SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 152° - Numero 9

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Giovedì, 13 gennaio 2011** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO VIA PRINCIPE UMBERTO 4 - 00185 ROMA

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Prima,** *oltre alla* **Serie Generale***, pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:*
1ª Serie speciale: *Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)*
2ª Serie speciale: *Comunità europee (pubblicata il lunedì e il giovedì)*
3ª Serie speciale: *Regioni (pubblicata il sabato)*
4ª Serie speciale: *Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)*
5ª Serie speciale: *Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)*
La **Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda,** "Foglio delle inserzioni", *è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato*

AVVISO AL PUBBLICO

Si comunica che il punto vendita Gazzetta Ufficiale sito in Piazza G. Verdi 10 è stato trasferito temporaneamente nella sede di via Principe Umberto 4, 00185 Roma

AVVISO AGLI ABBONATI

Dal 15 novembre vengono resi noti nelle ultime pagine della Gazzetta Ufficiale i canoni di abbonamento a partire dall'anno 2011. Contemporaneamente sono state inviate le offerte di rinnovo agli abbonati, complete di bollettini postali prestampati per la conferma dell'abbonamento stesso. Si pregano i signori abbonati di far uso di questi bollettini.

Si rammenta che la campagna di abbonamento avrà termine il 30 gennaio 2011.

Si pregano comunque gli abbonati che non intendano effettuare il rinnovo per il 2011 di darne comunicazione via fax al Settore Gestione *Gazzetta Ufficiale* (nr. 06-8508-2520) ovvero al proprio fornitore.

SOMMARIO

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

LEGGE 30 dicembre 2010, n. **238**.

Incentivi fiscali per il rientro dei lavoratori in Italia.

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

PROMULGA

la seguente legge:

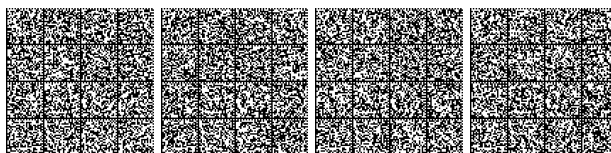
CAPO I

DISPOSIZIONI COMUNI

Art. 1.

(Finalità. Durata degli incentivi fiscali)

1. La presente legge intende contribuire allo sviluppo del Paese mediante la valorizzazione delle esperienze umane, culturali e professionali maturate da cittadini dell'Unione europea che hanno risieduto continuativamente per almeno ventiquattro mesi in Italia, che studiano, lavorano o che hanno conseguito una specializzazione *post lauream* all'estero e che decidono di fare rientro in Italia. A tale fine, la presente legge prevede la concessione di incentivi fiscali, sotto forma di minore imponibilità del reddito, in favore dei soggetti individuati con il decreto di cui all'articolo 2, comma 2.

2. I benefici fiscali di cui alla presente legge spettano dalla data di entrata in vigore della medesima legge fino al periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2013. Hanno

diritto ai predetti benefici i cittadini dell'Unione europea che, alla data del 20 gennaio 2009, siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 2.

CAPO II

INCENTIVI FISCALI PER I LAVORATORI

Art. 2.

(Caratteristiche dei soggetti beneficiari)

1. Hanno diritto alla concessione dei benefici fiscali di cui all'articolo 3:

a) i cittadini dell'Unione europea, nati dopo il 1° gennaio 1969, in possesso di un titolo di laurea, che hanno risieduto continuativamente per almeno ventiquattro mesi in Italia e che, sebbene residenti nel loro Paese d'origine, hanno svolto continuativamente un'attività di lavoro dipendente, di lavoro autonomo o di impresa fuori di tale Paese e dell'Italia negli ultimi ventiquattro mesi o più, i quali vengono assunti o avviano un'attività di impresa o di lavoro autonomo in Italia e trasferiscono il proprio domicilio, nonché la propria residenza, in Italia entro tre mesi dall'assunzione o dall'avvio dell'attività;

b) i cittadini dell'Unione europea, nati dopo il 1° gennaio 1969, che hanno risieduto continuativamente per almeno ventiquattro mesi in Italia e che, sebbene residenti nel loro Paese d'origine, hanno svolto continuativamente un'attività di studio fuori di tale Paese e dell'Italia negli ultimi ventiquattro mesi o più, conseguendo un titolo di laurea o una specializzazione *post lauream*, i quali vengono assunti o avviano un'attività di impresa o di lavoro autonomo in Italia e trasferiscono il proprio domicilio, nonché la propria residenza, in Italia entro tre mesi dall'assunzione o dall'avvio dell'attività.

2. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono individuate le categorie dei soggetti di cui al comma 1, tenendo conto delle specifiche esperienze e qualificazioni scientifiche e professionali e garantendo che non si determinino nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 3.

(Caratteristiche dei benefici)

1. I redditi di lavoro dipendente, i redditi d'impresa e i redditi di lavoro autonomo percepiti dalle persone fisiche di cui all'articolo 2 concorrono alla formazione della base imponibile ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche in misura ridotta, secondo le seguenti percentuali:

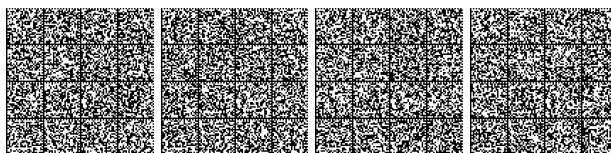
a) 20 per cento, per le lavoratrici;

b) 30 per cento, per i lavoratori.

2. I benefici di cui al comma 1 sono riconosciuti nel rispetto dei limiti fissati dal regolamento (CE) n. 1998/2006 della Commissione, del 15 dicembre 2006, relativo all'applicazione degli articoli 87 e 88 del trattato agli aiuti d'importanza minore (*de minimis*).

3. La fruizione dei benefici di cui al comma 1 è incompatibile con la contemporanea fruizione degli incentivi previsti dall'articolo 17 del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, nonché del credito d'imposta previsto dall'articolo 1, commi da 271 a 279, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni.

4. Sono esclusi dai benefici di cui al presente articolo i soggetti che, essendo titolari di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato con pubbliche amministrazioni o con imprese di diritto italiano, svolgono all'estero, in forza di tale rapporto, la propria at-

tività lavorativa anche per il periodo temporale individuato dall'articolo 2.

5. Il beneficio attribuito ai lavoratori dipendenti, su specifica richiesta di questi ultimi, è computato dal datore di lavoro ai fini del calcolo delle ritenute fiscali. Con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate, da emanare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le disposizioni necessarie per l'applicazione del presente comma.

CAPO III

AGEVOLAZIONI E TUTELA DEI DIRITTI ACQUISITI PER I LAVORATORI CHE RIENTRANO IN ITALIA

Art. 4.

(Gestione delle procedure amministrative per il rientro in Italia)

1. Le pratiche e gli adempimenti necessari a perfezionare il rientro in Italia delle persone fisiche cui si applica la presente legge sono curate dagli uffici consolari italiani all'estero, anche d'intesa con la società Italia Lavoro Spa. Alle persone fisiche che rientrano in Italia è garantita, in quanto applicabile, l'attestazione delle proprie competenze e dei titoli acquisiti all'estero, attraverso il rilascio della documentazione «Europass», di cui alla decisione n. 2241/2004/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 dicembre 2004.

2. Il Ministro degli affari esteri, con decreto adottato di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e dell'economia e delle finanze, entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce le funzioni e i ruoli dei soggetti coinvolti nelle procedure di cui al comma 1, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Il decreto di cui al primo periodo individua la misura dei diritti da porre a carico delle persone fisiche che rientrano in Italia in modo da garantire la copertura integrale dei maggiori oneri derivanti, ai fini dell'attuazione del comma 1, dalle intese con la società Italia Lavoro Spa.

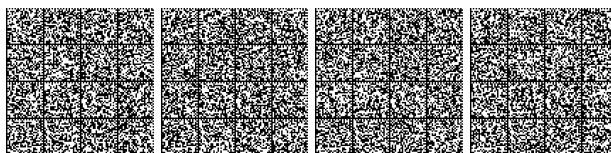
Art. 5.

(Riserva di alloggi di edilizia residenziale pubblica)

1. Le regioni, nell'ambito delle loro disponibilità, possono riservare ai soggetti di cui all'articolo 2 una quota degli alloggi di edilizia residenziale pubblica destinati all'assegnazione in godimento o alla locazione per uso abitativo per un periodo non inferiore a ventiquattro mesi.

Art. 6.

(Tutela dei diritti acquisiti)

1. Il Governo promuove la stipulazione di accordi bilaterali con gli Stati esteri di provenienza dei lavoratori di cui all'articolo 2, comma 1, lettera *a)*, finalizzati a riconoscere a detti lavoratori il diritto alla totalizzazione dei contributi versati a forme di previdenza estere con quelli versati a forme di previdenza nazionale. Alla ratifica degli accordi di cui al presente comma si provvede solo successivamente all'individuazione, con apposito provvedimento legislativo, delle occorrenti risorse finanziarie.

CAPO IV

CAUSE DI DECADENZA E DISPOSIZIONE FINANZIARIA

Art. 7.

(Cause di decadenza dai benefici)

1. Il beneficiario degli incentivi fiscali di cui all'articolo 3, comma 1, decade dal diritto agli stessi se trasferisce nuovamente la propria residenza o il proprio domicilio fuori dell'Italia prima del decorso di cinque anni dalla data della prima fruizione del beneficio. In tal caso si provvede al recupero dei benefici già fruiti, con applicazione delle relative sanzioni e interessi.

Art. 8.

(Disposizione finanziaria)

1. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al capo II della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 30 dicembre 2010

NAPOLITANO

BERLUSCONI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

Visto, *il Guardasigilli:* ALFANO

LAVORI PREPARATORI

Camera dei deputati (atto n. 2079)*:*

Presentato dall'on. Enrico Letta ed altri il 20 gennaio 2009.

Assegnato alla VI commissione (finanze), in sede referente, il 23 settembre 2009 con pareri delle commissioni I, II, III, V, VII, X, XI, XII, XIV e Questioni regionali.

Esaminato dalla VI commissione (finanze), in sede referente, il 2 febbraio 2010; il 4, 12, 18, 19 e 20 maggio 2010.

Esaminato in aula il 24 maggio 2010 ed approvato il 25 maggio 2010.

Senato della Repubblica (atto n. 2212):

Assegnato alla 6ª commissione (finanze e tesoro), in sede referente, il 15 giugno 2010 con pareri delle commissioni 1ª, 2ª, 3ª, 5ª, 7ª, 10ª, 11ª, 14ª e Questioni regionali.

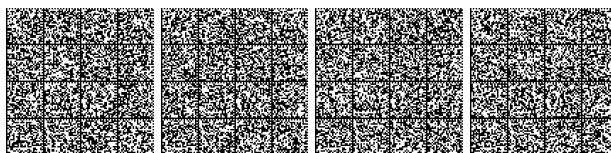
Esaminato dalla 6ª commissione, in sede referente, il 27 ottobre 2010; il 2, 3, 18 e 23 novembre 2010.

Esaminato in aula 15 dicembre 2010 ed approvato il 23 dicembre 2010.

NOTE

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art.10, comma 3,del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985,n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Per le direttive CEE vengono forniti gli estremi di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* delle Comunità europee (GUCE)

Note all'art. 3:

— Il testo dell'art. 17 del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185 (Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, è il seguente:

«Art. 17 *(Incentivi per il rientro in Italia di docenti e ricercatori scientifici residenti all'estero. Applicazione del credito d'imposta , per attività di ricerca in caso di incarico da parte di committente estero.1. I re*dditi di lavoro dipendente o autonomo dei docenti e dei ricercatori, che in possesso di titolo di studio universitario o equiparato, siano non occasionalmente residenti all'estero e abbiano svolto documentata attività di ricerca o docenza all'estero presso centri di ricerca pubblici o privati o università per almeno due anni continuativi che dalla data di entrata in vigore del presente decreto o in uno dei cinque anni solari successivi vengono a svolgere la loro attività in Italia, e che conseguentemente divengono fiscalmente residenti nel territorio dello Stato, sono imponibili solo per il 10 per cento, ai fini delle imposte dirette, e non concorrono alla formazione del valore della produzione netta dell'imposta regionale sulle attività produttive. L'incentivo di cui al presente comma si applica, a decorrere dal 1° gennaio 2009, nel periodo d'imposta in cui il ricercatore diviene fiscalmente residente nel territorio dello Stato e nei due periodi di imposta successivi sempre che permanga la residenza fiscale in Italia.

2. Le disposizioni di cui all'art. 1, commi da 280 a 283, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modifiche, si interpretano nel senso che il credito d'imposta ivi previsto spetta anche ai soggetti residenti e alle stabili organizzazioni nel territorio dello Stato di soggetti non residenti che eseguono le attività di ricerca e sviluppo nel caso di contratti stipulati con imprese residenti o localizzate negli Stati membri della Comunità europea, negli Stati aderenti all'accordo sullo Spazio economico europeo ovvero in Stati o territori che sono inclusi nella lista di cui al decreto del Ministro delle finanze 4 settembre 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 220 del 19 settembre 1996.

2-*bis*. Per l'anno 2009 la dotazione finanziaria di cui al regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 giugno 1977, n. 701, come determinata dalla Tabella C allegata alla legge 22 dicembre 2008, n. 203, è integrata di 1 milione di euro. Al relativo onere, pari a 1 milione di euro per l'anno 2009, si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 287, come determinata dalla Tabella C allegata alla legge 22 dicembre 2008, n. 203.».

— Il testo dei commi da 271 a 279 dell'art. 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)), è il seguente:

«271. Alle imprese che effettuano l'acquisizione dei beni strumentali nuovi indicati nel comma 273, destinati a strutture produttive ubicate nelle aree delle regioni Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, Basilicata, Sardegna, Abruzzo e Molise ammissibili alle deroghe previste dall'art. 87, paragrafo 3, lettere *a)* e *c)*, del Trattato istitutivo della Comunità europea, a decorrere dal periodo d'imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2006 e fino alla chiusura del periodo d'imposta in corso alla data del 31 dicembre 2013, è attribuito un credito d'imposta automatico secondo le modalità di cui ai commi da 272 a 279. È fatta salva la diversa decorrenza del credito d'imposta di cui al precedente periodo eventualmente prevista dall'autorizzazione di cui al comma 279.

272. Il credito d'imposta è riconosciuto nella misura massima consentita in applicazione delle intensità di aiuto previste dalla Carta italiana degli aiuti a finalità regionale per il periodo 2007-2013 e non è cumulabile con il sostegno *de minimis* né con altri aiuti di Stato che abbiano ad oggetto i medesimi costi ammissibili.

273. Ai fini del comma 271, si considerano agevolabili le acquisizioni, anche mediante contratti di locazione finanziaria, di:

a) macchinari, impianti, diversi da quelli infissi al suolo, ed attrezzature varie, classificabili nell'attivo dello stato patrimoniale di cui al primo comma, voci B.II.2 e B.II.3, dell'art. 2424 del codice civile, destinati a strutture produttive già esistenti o che vengono impiantate nelle aree territoriali di cui al comma 271;

b) programmi informatici commisurati alle esigenze produttive e gestionali dell'impresa, limitatamente alle piccole e medie imprese;

c) brevetti concernenti nuove tecnologie di prodotti e processi produttivi, per la parte in cui sono utilizzati per l'attività svolta nell'unità produttiva; per le grandi imprese, come definite ai sensi della normativa comunitaria, gli investimenti in tali beni sono agevolabili nel limite del 50 per cento del complesso degli investimenti agevolati per il medesimo periodo d'imposta.

274. Il credito d'imposta è commisurato alla quota del costo complessivo dei beni indicati nel comma 273 eccedente gli ammortamenti dedotti nel periodo d'imposta, relativi alle medesime categorie dei beni d'investimento della stessa struttura produttiva, ad esclusione degli ammortamenti dei beni che formano oggetto dell'investimento agevolato effettuati nel periodo d'imposta della loro entrata in funzione. Per gli investimenti effettuati mediante contratti di locazione finanziaria, si assume il costo sostenuto dal locatore per l'acquisto dei beni; detto costo non comprende le spese di manutenzione.

275. L'agevolazione di cui al comma 271 non si applica ai soggetti che operano nei settori dell'industria siderurgica e delle fibre sintetiche, come definiti rispettivamente agli allegati I e II agli Orientamenti in materia di aiuti di Stato a finalità regionale 2007-2013, pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* dell'Unione europea C 54 del 4 marzo 2006, nonché ai settori dell'industria carbonifera, creditizio, finanziario e assicurativo. Il credito d'imposta a favore di imprese o attività che riguardano prodotti o appartengono ai settori soggetti a discipline comunitarie specifiche, ivi inclusa la disciplina multisettoriale dei grandi progetti, è riconosciuto nel rispetto delle condizioni sostanziali e procedurali definite dalle predette discipline dell'Unione europea e previa autorizzazione, ove prescritta, della Commissione europea.

276. Il credito d'imposta è determinato con riguardo ai nuovi investimenti eseguiti in ciascun periodo d'imposta e deve essere indicato nella relativa dichiarazione dei redditi. Esso non concorre alla formazione del reddito né della base imponibile dell'imposta regionale sulle attività produttive, non rileva ai fini del rapporto di cui agli articoli 96 e 109, comma 5, del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, e successive modificazioni, ed è utilizzabile ai fini dei versamenti delle imposte sui redditi; l'eventuale eccedenza è utilizzabile in compensazione ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241, e successive modificazioni, a decorrere dal sesto mese successivo al termine per la presentazione della dichiarazione dei redditi relativa al periodo d'imposta con riferimento al quale il credito è concesso.

277. Se i beni oggetto dell'agevolazione non entrano in funzione entro il secondo periodo d'imposta successivo a quello della loro acquisizione o ultimazione, il credito d'imposta è rideterminato escludendo dagli investimenti agevolati il costo dei beni non entrati in funzione. Se entro il quinto periodo d'imposta successivo a quello nel quale sono entrati in funzione i beni sono dismessi, ceduti a terzi, destinati a finalità estranee all'esercizio dell'impresa ovvero destinati a strutture produttive diverse da quelle che hanno dato diritto all'agevolazione, il credito d'imposta è rideterminato escludendo dagli investimenti agevolati il costo dei beni anzidetti; se nel periodo d'imposta in cui si verifica una delle predette ipotesi vengono acquisiti beni della stessa categoria di quelli agevolati, il credito d'imposta è rideterminato escludendo il costo non ammortizzato degli investimenti agevolati per la parte che eccede i costi delle nuove acquisizioni. Per i beni acquisiti in locazione finanziaria le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche se non viene esercitato il riscatto. Il credito d'imposta indebitamente utilizzato che deriva dall'applicazione del presente comma è versato entro il termine per il versamento a saldo dell'imposta sui redditi dovuta per il periodo d'imposta in cui si verificano le ipotesi ivi indicate.

278. Con uno o più decreti del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, sono adottate le disposizioni per l'effettuazione delle verifiche necessarie a garantire la corretta applicazione dei commi da 271 a 277. Tali verifiche, da effettuare dopo almeno dodici mesi dall'attribuzione del credito d'imposta, sono, altresì, finalizzate alla valutazione della qualità degli investimenti effettuati, anche al fine di valutare l'opportunità di effettuare un riequilibrio con altri strumenti aventi analoga finalità.

279. L'efficacia dei commi da 271 a 278 è subordinata, ai sensi dell'art. 88, paragrafo 3, del Trattato istitutivo della Comunità europea, all'autorizzazione della Commissione europea.».

Nota all'art. 4:

— La decisione n. 2241/2004/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 dicembre 2004, reca: «Decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa ad un quadro comunitario unico per la trasparenza delle qualifiche e delle competenze (Europass).».

11G0007

DECRETO LEGISLATIVO 30 dicembre 2010, n. **239**.

Attuazione della direttiva 2009/111/CE che modifica le direttive 2006/48/CE, 2006/49/CE e 2007/64/CE per quanto riguarda gli enti creditizi collegati a organismi centrali, taluni elementi dei fondi propri, i grandi fidi, i meccanismi di vigilanza e la gestione delle crisi.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Vista la direttiva 2009/111/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che modifica le direttive 2006/48/CE, 2006/49/CE e 2007/64/CE per quanto riguarda gli enti creditizi collegati a organismi centrali, taluni elementi dei fondi propri, i grandi fidi, i meccanismi di vigilanza e la gestione delle crisi;

Vista la legge 4 giugno 2010, n. 96, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee - legge comunitaria 2009, ed in particolare l'allegato B;

Visto il testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia, di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385;

Visto il testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 22 ottobre 2010;

Acquisiti i pareri delle competenti Commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 22 dicembre 2010;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con i Ministri degli affari esteri, della giustizia e dello sviluppo economico;

EMANA
il seguente decreto legislativo:

Art. 1.

Modifiche al testo unico bancario

1. Al testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia, di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 4, comma 1, primo periodo, le parole «e nell'articolo 107» sono soppresse;

b) all'articolo 53, comma 3, la lettera *d)* è sostituita dalla seguente: «*d)* adottare per le materie indicate al comma 1, ove la situazione lo richieda, provvedimenti specifici nei confronti di singole banche, riguardanti anche la restrizione delle attività o della struttura territoriale, il divieto di effettuare determinate operazioni, anche di natura societaria, e di distribuire utili o altri elementi del patrimonio, nonché, con riferimento a strumenti finanziari computabili nel patrimonio a fini di vigilanza, il divieto di pagare interessi.»;

c) all'articolo 67, il comma 2-*ter* è sostituito dal seguente: «2-*ter*. I provvedimenti particolari adottati ai sensi del comma 1 possono riguardare anche la restrizione delle attività o della struttura territoriale del gruppo, il divieto di effettuare determinate operazioni e di distribuire utili o altri elementi del patrimonio nonché, con riferimento a strumenti finanziari computabili nel patrimonio a fini di vigilanza, il divieto di pagare interessi.»;

d) l'articolo 69 è sostituito dal seguente:

«Art. 69 *(Collaborazione tra autorità e obblighi informativi).* — 1. Al fine di agevolare l'esercizio della vigilanza su base consolidata nei confronti di gruppi operanti in più Stati comunitari la Banca d'Italia, sulla base di accordi con le autorità competenti, definisce forme di collaborazione e coordinamento, istituisce collegi di supervisori e partecipa ai collegi istituiti da altre autorità. In tale ambito, la Banca d'Italia può concordare specifiche ripartizioni di compiti e deleghe di funzioni.

1-*bis*. Per effetto degli accordi di cui al comma 1, la Banca d'Italia può esercitare la vigilanza consolidata anche:

a) sulle società finanziarie, aventi sede legale in un altro Stato comunitario, che controllano una capogruppo o una singola banca italiana;

b) sulle società bancarie, finanziarie e strumentali controllate dai soggetti di cui alla lettera *a)*;

c) sulle società bancarie, finanziarie e strumentali partecipate almeno per il venti per cento, anche congiuntamente, dai soggetti indicati nelle lettere *a)* e *b)*.

1-*ter*. La Banca d'Italia, qualora nell'esercizio della vigilanza consolidata verifichi una situazione di emergenza potenzialmente lesiva della liquidità e della stabilità del sistema finanziario italiano o di un altro Stato comunitario in cui opera il gruppo bancario, informa tempestivamente il Ministero dell'economia e delle finanze, nonché, in caso di gruppi operanti anche in altri Stati comunitari, le competenti autorità monetarie.

1-*quater*. I commi 1 e 1-*ter* si applicano anche nell'esercizio della vigilanza su singole banche che operano con succursali aventi rilevanza sistemica negli Stati comunitari ospitanti.

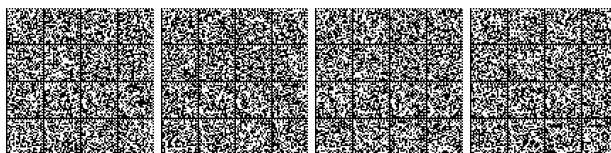
1-*quinquies*. Le autorità creditizie, nei casi di crisi o di tensioni sui mercati finanziari, tengono conto degli effetti dei propri atti sulla stabilità del sistema finanziario degli altri Stati comunitari interessati.».

Art. 2.

Modifiche al testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria

1. Al testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 4, il comma 9 è sostituito dal seguente:

«9. Al fine di agevolare l'esercizio della vigilanza su base consolidata nei confronti di gruppi operanti in più Stati comunitari la Banca d'Italia, sulla base di accordi con le autorità competenti, definisce forme di collaborazione e coordinamento, istituisce collegi di supervisori e

partecipa ai collegi istituiti da altre autorità. In tale ambito, la Banca d'Italia può concordare specifiche ripartizioni di compiti e deleghe di funzioni.»;

b) all'articolo 7, il comma 2 è sostituito dal seguente:

«2. La Banca d'Italia può emanare, a fini di stabilità, disposizioni di carattere particolare aventi a oggetto le materie disciplinate dall'articolo 6, comma 1, lettera *a)*, e adottare, ove la situazione lo richieda, provvedimenti restrittivi o limitativi concernenti i servizi, le attività, le operazioni e la struttura territoriale, vietare la distribuzione di utili o di altri elementi del patrimonio, nonché, con riferimento a strumenti finanziari computabili nel patrimonio a fini di vigilanza, vietare il pagamento di interessi.».

Art. 3.

Invarianza finanziaria

1. Dall'attuazione del presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

2. Le amministrazioni pubbliche interessate provvedono allo svolgimento dei compiti derivanti dal presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente.

Art. 4.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 30 dicembre 2010

NAPOLITANO

BERLUSCONI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

TREMONTI, *Ministro dell'economia e delle finanze*

FRATTINI, *Ministro degli affari esteri*

ALFANO, *Ministro della giustizia*

ROMANI, *Ministro dello sviluppo economico*

Visto, *il Guardasigilli:* ALFANO

NOTE

AVVERTENZA

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3 del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Per le direttive CEE vengono forniti gli estremi di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* delle Comunità europee (GUCE).

Note alle premesse:

— L'art. 76 della Costituzione stabilisce che l'esercizio della funzione legislativa non può essere delegato al Governo se non con determinazione di principi e criteri direttivi e soltanto per tempo limitato e per oggetti definiti.

— L'art. 87 della Costituzione conferisce, tra l'altro, al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi e di emanare i decreti aventi valore di legge ed i regolamenti.

— La direttiva 2009/111/CE è pubblicata nella G.U.U.E. 17 novembre 2009, n. L 302.

— Il testo dell'allegato B della legge 4 giugno 2010, n. 96 «Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee. (Legge comunitaria 2009)» pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 25 giugno 2010, n. 146, così recita:

«Allegato B (Articolo 1, commi 1 e 3)

2005/47/CE del Consiglio, del 18 luglio 2005, concernente l'accordo tra la Comunità delle ferrovie europee (CER) e la Federazione europea dei lavoratori dei trasporti (ETF) su taluni aspetti delle condizioni di lavoro dei lavoratori mobili che effettuano servizi di interoperabilità transfrontaliera nel settore ferroviario;

2007/59/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2007, relativa alla certificazione dei macchinisti addetti alla guida di locomotori e treni sul sistema ferroviario della Comunità;

2008/6/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 febbraio 2008, che modifica la direttiva 97/67/CE per quanto riguarda il pieno completamento del mercato interno dei servizi postali comunitari;

2008/92/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 ottobre 2008, concernente una procedura comunitaria sulla trasparenza dei prezzi al consumatore finale industriale di gas e di energia elettrica (rifusione);

2008/95/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 ottobre 2008, sul ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di marchi d'impresa (Versione codificata);

2008/96/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 novembre 2008, sulla gestione della sicurezza delle infrastrutture stradali;

2008/99/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 novembre 2008, sulla tutela penale dell'ambiente;

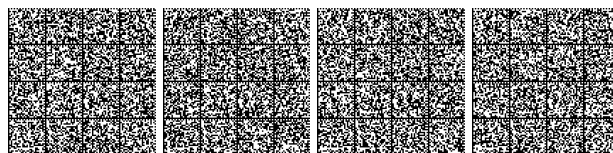
2008/101/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 novembre 2008, che modifica la direttiva 2003/87/CE al fine di includere le attività di trasporto aereo nel sistema comunitario di scambio delle quote di emissioni dei gas a effetto serra;

2008/104/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 novembre 2008, relativa al lavoro tramite agenzia interinale;

2008/105/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, relativa a standard di qualità ambientale nel settore della politica delle acque, recante modifica e successiva abrogazione delle direttive del Consiglio 82/176/CEE, 83/513/CEE, 84/156/CEE, 84/491/CEE e 86/280/CEE, nonché modifica della direttiva 2000/60/CE del Parlamento europeo e del Consiglio;

2008/110/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, che modifica la direttiva 2004/49/CE relativa alla sicurezza delle ferrovie comunitarie;

2008/112/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, che modifica le direttive del Consiglio 76/768/CEE, 88/378/CEE, 1999/13/CE e le direttive del Parlamento europeo e del Consiglio 2000/53/CE, 2002/96/CE e 2004/42/CE, allo scopo di ade-

guarle al regolamento (CE) n. 1272/2008 relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele;

2008/114/CE del Consiglio, dell'8 dicembre 2008, relativa all'individuazione e alla designazione delle infrastrutture critiche europee e alla valutazione della necessità di migliorarne la protezione;

2008/122/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 14 gennaio 2009, sulla tutela dei consumatori per quanto riguarda taluni aspetti dei contratti di multiproprietà, dei contratti relativi ai prodotti per le vacanze di lungo termine e dei contratti di rivendita e di scambio;

2009/4/CE della Commissione, del 23 gennaio 2009, sulle contromisure volte a prevenire e rilevare la manipolazione delle registrazioni dei tachigrafi, che modifica la direttiva 2006/22/CE del Parlamento europeo e del Consiglio sulle norme minime per l'applicazione dei regolamenti (CEE) n. 3820/85 e (CEE) n. 3821/85 del Consiglio relativi a disposizioni in materia sociale nel settore dei trasporti su strada e che abroga la direttiva 88/599/CEE del Consiglio;

2009/5/CE della Commissione, del 30 gennaio 2009, che modifica l'allegato III della direttiva 2006/22/CE del Parlamento europeo e del Consiglio sulle norme minime per l'applicazione dei regolamenti (CEE) n. 3820/85 e (CEE) n. 3821/85 del Consiglio relativi a disposizioni in materia sociale nel settore dei trasporti su strada;

2009/12/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 marzo 2009, concernente i diritti aeroportuali;

2009/13/CE del Consiglio, del 16 febbraio 2009, recante attuazione dell'accordo concluso dall'Associazione armatori della Comunità europea (ECSA) e dalla Federazione europea dei lavoratori dei trasporti (ETF) sulla convenzione sul lavoro marittimo del 2006 e modifica della direttiva 1999/63/CE;

2009/14/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 marzo 2009, recante modifica della direttiva 94/19/CE relativa ai sistemi di garanzia dei depositi per quanto riguarda il livello di copertura e il termine di rimborso;

2009/16/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, relativa al controllo da parte dello Stato di approdo (rifusione);

2009/17/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, recante modifica della direttiva 2002/59/CE relativa all'istituzione di un sistema comunitario di monitoraggio del traffico navale e d'informazione;

2009/18/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, che stabilisce i princìpi fondamentali in materia di inchieste sugli incidenti nel settore del trasporto marittimo e che modifica la direttiva 1999/35/CE del Consiglio e la direttiva 2002/59/CE del Parlamento europeo e del Consiglio;

2009/21/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, relativa al rispetto degli obblighi dello Stato di bandiera;

2009/28/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, sulla promozione dell'uso dell'energia da fonti rinnovabili, recante modifica e successiva abrogazione delle direttive 2001/77/CE e 2003/30/CE;

2009/29/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, che modifica la direttiva 2003/87/CE al fine di perfezionare ed estendere il sistema comunitario per lo scambio di quote di emissione di gas a effetto serra;

2009/30/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, che modifica la direttiva 98/70/CE per quanto riguarda le specifiche relative a benzina, combustibile diesel e gasolio nonché l'introduzione di un meccanismo inteso a controllare e ridurre le emissioni di gas a effetto serra, modifica la direttiva 1999/32/CE del Consiglio per quanto concerne le specifiche relative al combustibile utilizzato dalle navi adibite alla navigazione interna e abroga la direttiva 93/12/CEE;

2009/31/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, relativa allo stoccaggio geologico di biossido di carbonio e recante modifica della direttiva 85/337/CEE del Consiglio, delle direttive del Parlamento europeo e del Consiglio 2000/60/CE, 2001/80/CE, 2004/35/CE, 2006/12/CE, 2008/1/CE e del regolamento (CE) n. 1013/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio;

2009/33/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 aprile 2009, relativa alla promozione di veicoli puliti e a basso consumo energetico nel trasporto su strada;

2009/44/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 6 maggio 2009, che modifica la direttiva 98/26/CE concernente il carattere definitivo del regolamento nei sistemi di pagamento e nei sistemi di regolamento titoli e la direttiva 2002/47/CE relativa ai contratti di garanzia finanziaria per quanto riguarda i sistemi connessi e i crediti;

2009/48/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 giugno 2009, sulla sicurezza dei giocattoli;

2009/49/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 giugno 2009, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE del Consiglio per quanto riguarda taluni obblighi di comunicazione a carico delle società di medie dimensioni e l'obbligo di redigere conti consolidati;

2009/53/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 giugno 2009, che modifica le direttive 2001/82/CE e 2001/83/CE per quanto concerne le modifiche dei termini delle autorizzazioni all'immissione in commercio dei medicinali;

2009/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 giugno 2009, sull'utilizzazione e la commercializzazione delle acque minerali naturali;

2009/69/CE del Consiglio, del 25 giugno 2009, che modifica la direttiva 2006/112/CE relativa al sistema comune d'imposta sul valore aggiunto in relazione all'evasione fiscale connessa all'importazione;

2009/71/EURATOM del Consiglio, del 25 giugno 2009, che istituisce un quadro comunitario per la sicurezza nucleare degli impianti nucleari;

2009/72/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 luglio 2009, relativa a norme comuni per il mercato interno dell'energia elettrica e che abroga la direttiva 2003/54/CE;

2009/73/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 luglio 2009, relativa a norme comuni per il mercato interno del gas naturale e che abroga la direttiva 2003/55/CE;

2009/81/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 luglio 2009, relativa al coordinamento delle procedure per l'aggiudicazione di taluni appalti di lavori, di forniture e di servizi nei settori della difesa e della sicurezza da parte delle amministrazioni aggiudicatrici/degli enti aggiudicatori, e recante modifica delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE;

2009/90/CE della Commissione, del 31 luglio 2009, che stabilisce, conformemente alla direttiva 2000/60/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, specifiche tecniche per l'analisi chimica e il monitoraggio dello stato delle acque;

2009/101/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, intesa a coordinare, per renderle equivalenti, le garanzie che sono richieste, negli Stati membri, alle società a mente dell'art. 48, secondo comma, del trattato per proteggere gli interessi dei soci e dei terzi;

2009/102/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, in materia di diritto delle società, relativa alle società a responsabilità limitata con un unico socio (Versione codificata);

2009/107/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, recante modifica della direttiva 98/8/CE, relativa all'immissione sul mercato dei biocidi, per quanto riguarda l'estensione di determinati periodi di tempo;

2009/111/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 settembre 2009, che modifica le direttive 2006/48/CE, 2006/49/CE e 2007/64/CE per quanto riguarda gli enti creditizi collegati a organismi centrali, taluni elementi dei fondi propri, i grandi fidi, i meccanismi di vigilanza e la gestione delle crisi;

2009/119/CE del Consiglio, del 14 settembre 2009, che stabilisce l'obbligo per gli Stati membri di mantenere un livello minimo di scorte di petrolio greggio e/o di prodotti petroliferi;

2009/123/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 ottobre 2009, che modifica la direttiva 2005/35/CE relativa all'inquinamento provocato dalle navi e all'introduzione di sanzioni per violazioni;

2009/125/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 ottobre 2009, relativa all'istituzione di un quadro per l'elaborazione di specifiche per la progettazione ecocompatibile dei prodotti connessi all'energia (rifusione);

2009/131/CE della Commissione, del 16 ottobre 2009, che modifica l'allegato VII della direttiva 2008/57/CE del Parlamento euro-

peo e del Consiglio relativa all'interoperabilità del sistema ferroviario comunitario;

2009/138/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2009, in materia di accesso ed esercizio delle attività di assicurazione e di riassicurazione (solvibilità *II)* (rifusione);

2009/148/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 novembre 2009, sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi con un'esposizione all'amianto durante il lavoro (Versione codificata);

2009/149/CE della Commissione, del 27 novembre 2009, che modifica la direttiva 2004/49/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda gli indicatori comuni di sicurezza e i metodi comuni di calcolo dei costi connessi agli incidenti;

2010/12/UE del Consiglio, del 16 febbraio 2010, recante modifica delle direttive 92/79/CEE, 92/80/CEE e 95/59/CE per quanto concerne la struttura e le aliquote delle accise che gravano sui tabacchi lavorati e della direttiva 2008/118/CE.».

— Il «Testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia, di cui al decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 385», è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 settembre 1993, n. 230.

— Il «Testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, ai sensi degli articoli 8 e 21 della legge 6 febbraio 1996, n. 52, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58», è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 26 marzo 1998, n. 71.

Note all'art. 1:

— Si riporta il testo dell'art. 4 del citato decreto legislativo 1 settembre 1993, n. 385, così come modificato dal presente decreto:

«Art. 4 *(Banca d'Italia)*. — 1. La Banca d'Italia, nell'esercizio delle funzioni di vigilanza, formula le proposte per le deliberazioni di competenza del CICR previste nei titoli II e III. La Banca d'Italia, inoltre, emana regolamenti nei casi previsti dalla legge, impartisce istruzioni e adotta i provvedimenti di carattere particolare di sua competenza.

2. La Banca d'Italia determina e rende pubblici previamente i principi e i criteri dell'attività di vigilanza.

3. La Banca d'Italia, fermi restando i diversi termini fissati da disposizioni di legge, stabilisce i termini per provvedere, individua il responsabile del procedimento, indica i motivi delle decisioni e pubblica i provvedimenti aventi carattere generale. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni della legge 7 agosto 1990, n. 241, intendendosi attribuiti al Governatore della Banca d'Italia i poteri per l'adozione degli atti amministrativi generali previsti da dette disposizioni.

4. La Banca d'Italia pubblica annualmente una relazione sull'attività di vigilanza.».

— Si riporta il testo dell'art. 53 del citato decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, così come modificato dal presente decreto:

«Art. 53 *(Vigilanza regolamentare)*. — 1. La Banca d'Italia, in conformità delle deliberazioni del CICR, emana disposizioni di carattere generale aventi a oggetto:

a) l'adeguatezza patrimoniale;

b) il contenimento del rischio nelle sue diverse configurazioni;

c) le partecipazioni detenibili;

d) l'organizzazione amministrativa e contabile e i controlli interni;

d-*bis*) l'informativa da rendere al pubblico sulle materie di cui alle lettere da *a)* a *d)*.

2. Le disposizioni emanate ai sensi del comma 1 possono prevedere che determinate operazioni siano sottoposte ad autorizzazione della Banca d'Italia.

2-*bis*. Le disposizioni emanate ai sensi del comma 1, lettera *a)*, prevedono che le banche possano utilizzare:

a) le valutazioni del rischio di credito rilasciate da società o enti esterni; le disposizioni disciplinano i requisiti, anche di competenza tecnica e di indipendenza, che tali soggetti devono possedere e le relative modalità di accertamento;

b) sistemi interni di misurazione dei rischi per la determinazione dei requisiti patrimoniali, previa autorizzazione della Banca d'Italia. Per le banche sottoposte alla vigilanza consolidata di un'autorità di un altro Stato comunitario, la decisione è di competenza della medesima autorità, qualora, entro sei mesi dalla presentazione della domanda di autorizzazione, non venga adottata una decisione congiunta con la Banca d'Italia.

2-*ter*. Le società o enti esterni che, anche gestendo sistemi informativi creditizi, rilasciano alle banche valutazioni del rischio di credito o sviluppano modelli statistici per l'utilizzo ai fini di cui al comma 1, lettera *a)*, conservano, per tale esclusiva finalità, anche in deroga alle altre vigenti disposizioni normative, i dati personali detenuti legittimamente per un periodo di tempo storico di osservazione che sia congruo rispetto a quanto richiesto dalle disposizioni emanate ai sensi del comma 2-*bis*. Le modalità di attuazione e i criteri che assicurano la non identificabilità sono individuati su conforme parere del Garante per la protezione dei dati personali.

3. La Banca d'Italia può:

a) convocare gli amministratori, i sindaci e i dirigenti delle banche per esaminare la situazione delle stesse;

b) ordinare la convocazione degli organi collegiali delle banche, fissandone l'ordine del giorno, e proporre l'assunzione di determinate decisioni;

c) procedere direttamente alla convocazione degli organi collegiali delle banche quando gli organi competenti non abbiano ottemperato a quanto previsto dalla lettera *b)*;

d) *adottare per le materie indicate al comma 1, ove la situazione lo richieda, provvedimenti specifici nei confronti di singole banche, riguardanti anche la restrizione delle attività o della struttura territoriale, il divieto di effettuare determinate operazioni, anche di natura societaria, e di distribuire utili o altri elementi del patrimonio, nonché, con riferimento a strumenti finanziari computabili nel patrimonio a fini di vigilanza, il divieto di pagare interessi.*

4. La Banca d'Italia, in conformità delle deliberazioni del CICR, disciplina condizioni e limiti per l'assunzione, da parte delle banche, di attività di rischio nei confronti di coloro che possono esercitare, direttamente o indirettamente, un'influenza sulla gestione della banca o del gruppo bancario nonché dei soggetti a essi collegati. Ove verifichi in concreto l'esistenza di situazioni di conflitto di interessi, la Banca d'Italia può stabilire condizioni e limiti specifici per l'assunzione delle attività di rischio.

4-*bis*. (Abrogato).

4-*ter*. La Banca d'Italia individua i casi in cui il mancato rispetto delle condizioni di cui al comma 4 comporta la sospensione dei diritti amministrativi connessi con la partecipazione.

4-*quater*. La Banca d'Italia, in conformità alle deliberazioni del CICR, disciplina i conflitti d'interessi tra le banche e i soggetti indicati nel comma 4, in relazione ad altre tipologie di rapporti di natura economica.».

— Si riporta il testo dell'art. 67 del citato decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, così come modificato dal presente decreto:

«Art. 67 *(Vigilanza regolamentare)*. — 1. Al fine di esercitare la vigilanza consolidata, la Banca d'Italia, in conformità alle deliberazioni del CICR, impartisce alla capogruppo, con provvedimenti di carattere generale o particolare, disposizioni concernenti il gruppo bancario complessivamente considerato o suoi componenti, aventi ad oggetto:

a) l'adeguatezza patrimoniale;

b) il contenimento del rischio nelle sue diverse configurazioni;

c) le partecipazioni detenibili;

d) l'organizzazione amministrativa e contabile e i controlli interni;

e) l'informativa da rendere al pubblico sulle materie di cui al presente comma.

2. Le disposizioni emanate ai sensi del comma 1 possono prevedere che determinate operazioni siano sottoposte ad autorizzazione della Banca d'Italia.

2-*bis*. Le disposizioni emanate ai sensi del comma 1, lettera *a)*, prevedono la possibilità di utilizzare:

a) le valutazioni del rischio di credito rilasciate da società o enti esterni; le disposizioni disciplinano i requisiti che tali soggetti devono possedere e le relative modalità di accertamento da parte della Banca d'Italia;

b) sistemi interni di misurazione dei rischi per la determinazione dei requisiti patrimoniali, previa autorizzazione della Banca d'Italia. Per i gruppi sottoposti a vigilanza consolidata di un'autorità di un altro Stato comunitario, la decisione è di competenza della medesima autorità qualora, entro sei mesi dalla presentazione della domanda di autorizzazione, non venga adottata una decisione congiunta con la Banca d'Italia.

2-ter. *I provvedimenti particolari adottati ai sensi del comma 1 possono riguardare anche la restrizione delle attività o della struttura territoriale del gruppo, il divieto di effettuare determinate operazioni e di distribuire utili o altri elementi del patrimonio nonché, con riferimento a strumenti finanziari computabili nel patrimonio a fini di vigilanza, il divieto di pagare interessi.*

3. Le disposizioni emanate dalla Banca d'Italia per esercitare la vigilanza su base consolidata possono tenere conto, anche con riferimento alla singola banca, della situazione e delle attività dei soggetti indicati nelle lettere *b)* e *c)* del comma 1 dell'art. 65.

3-*bis*. La Banca d'Italia può impartire disposizioni, ai sensi del presente articolo, anche nei confronti di uno solo o di alcuni dei componenti il gruppo bancario.».

Note all'art. 2:

— Si riporta il testo dell'art. 4 del «Testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria, ai sensi degli articoli 8 e 21 della legge 6 febbraio 1996, n. 52, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58», citato nelle premesse, così come modificato dal presente decreto:

«Art. 4 *(Collaborazione tra autorità e segreto d'ufficio)*. — 1. La Banca d'Italia, la CONSOB, la Commissione di vigilanza sui fondi pensione, l'ISVAP e l'Ufficio italiano dei cambi collaborano tra loro, anche mediante scambio di informazioni, al fine di agevolare le rispettive funzioni. Dette autorità non possono reciprocamente opporsi il segreto d'ufficio.

2. La Banca d'Italia e la CONSOB collaborano, anche mediante scambio di informazioni, con le autorità competenti dell'Unione europea e dei singoli Stati comunitari, al fine di agevolare le rispettive funzioni.

2-*bis*. Ai fini indicati al comma 2, la CONSOB e la Banca d'Italia possono concludere con le autorità competenti degli Stati membri dell'Unione europea accordi di collaborazione, che possono prevedere la delega reciproca di compiti di vigilanza.

2-*ter*. La CONSOB è il punto di contatto per la ricezione delle richieste di informazioni provenienti da autorità competenti di Stati membri dell'Unione europea in materia di servizi e attività di investimento svolti da soggetti abilitati e di mercati regolamentati. La CONSOB interessa la Banca d'Italia per gli aspetti di competenza di questa ultima. La Banca d'Italia trasmette le informazioni contestualmente all'autorità competente dello Stato membro dell'Unione europea che le ha richieste e alla CONSOB.

3. La Banca d'Italia e la CONSOB possono cooperare, anche mediante scambio di informazioni, con le autorità competenti degli Stati extracomunitari.

4. Le informazioni ricevute dalla Banca d'Italia e dalla CONSOB ai sensi dei commi 1, 2 e 3 non possono essere trasmesse a terzi né ad altre autorità italiane, ivi incluso il Ministro dell'economia e delle finanze, senza il consenso dell'autorità che le ha fornite.

5. La Banca d'Italia e la CONSOB possono scambiare informazioni:

a) con autorità amministrative e giudiziarie nell'ambito di procedimenti di liquidazione o di fallimento, in Italia o all'estero, relativi a soggetti abilitati;

b) con gli organismi preposti all'amministrazione dei sistemi di indennizzo;

c) con gli organismi preposti alla compensazione o al regolamento delle negoziazioni dei mercati;

d) con le società di gestione dei mercati, al fine di garantire il regolare funzionamento nei mercati da esse gestiti.

5-*bis*. Lo scambio di informazioni con autorità di Paesi extracomunitari è subordinato all'esistenza di norme in materia di segreto di ufficio.

6. Le informazioni indicate nel comma 5, lettere *b)*, *c)* e *d)*, possono essere rivelate a terzi con il consenso del soggetto che le ha fornite. Si può prescindere dal consenso se le informazioni siano fornite in ottemperanza a obblighi di cooperazione e collaborazione internazionale.

7. La Banca d'Italia e la CONSOB possono esercitare i poteri a esse assegnati dall'ordinamento anche ai fini della cooperazione con altre autorità e su richiesta delle medesime. Le autorità competenti di Stati comunitari o extracomunitari possono chiedere alla Banca d'Italia e alla CONSOB di effettuare per loro conto, secondo le norme previste nel presente decreto, un'indagine sul territorio dello Stato, nonché di eseguire, per loro conto, notifiche sul territorio dello Stato inerenti ai provvedimenti da esse adottati. Le predette autorità possono chiedere che venga consentito ad alcuni membri del loro personale di accompagnare il personale della Banca d'Italia e della CONSOB durante l'espletamento dell'indagine.

8. Restano ferme le norme che disciplinano il segreto d'ufficio sulle notizie, i dati e le informazioni in possesso della Banca d'Italia.

9. Al fine di agevolare l'esercizio della vigilanza su base consolidata nei confronti di gruppi operanti in più Stati comunitari la Banca d'Italia, sulla base di accordi con le autorità competenti, definisce forme di collaborazione e coordinamento, istituisce collegi di supervisori e partecipa ai collegi istituiti da altre autorità. In tale ambito, la Banca d'Italia può concordare specifiche ripartizioni di compiti e deleghe di funzioni.

10. Tutte le notizie, le informazioni e i dati in possesso della CONSOB in ragione della sua attività di vigilanza sono coperti dal segreto d'ufficio anche nei confronti delle pubbliche amministrazioni, a eccezione del Ministro dell'economia e delle finanze. Sono fatti salvi i casi previsti dalla legge per le indagini relative a violazioni sanzionate penalmente.

11. I dipendenti della CONSOB, nell'esercizio delle funzioni di vigilanza, sono pubblici ufficiali e hanno l'obbligo di riferire esclusivamente alla Commissione tutte le irregolarità constatate, anche quando integrino ipotesi di reato.

12. I dipendenti della CONSOB, i consulenti e gli esperti dei quali la stessa si avvale sono vincolati dal segreto d'ufficio.

13. Le pubbliche amministrazioni e gli enti pubblici forniscono dati, notizie e documenti e ogni ulteriore collaborazione richiesta dalla CONSOB, in conformità delle leggi disciplinanti i rispettivi ordinamenti.».

— Si riporta il testo dell'art. 7 del citato decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, così come modificato dal presente decreto:

«Art. 7 *(Interventi sui soggetti abilitati)*. — 1. La Banca d'Italia e la CONSOB, nell'ambito delle rispettive competenze, possono, con riguardo ai soggetti abilitati:

a) convocare gli amministratori, i sindaci e i dirigenti;

b) ordinare la convocazione degli organi collegiali, fissandone l'ordine del giorno;

c) procedere direttamente alla convocazione degli organi collegiali quando gli organi competenti non abbiano ottemperato a quanto previsto dalla lettera *b)*.

2. La Banca d'Italia può emanare, a fini di stabilità, disposizioni di carattere particolare aventi a oggetto le materie disciplinate dall'art. 6, comma 1, lettera a)*, e adottare, ove la situazione lo richieda, provvedimenti restrittivi o imitativi concernenti i servizi, e attività, le operazioni e la struttura territoriale, vietare la distribuzione di utili o di altri elementi del patrimonio, nonché, con riferimento a strumenti finanziari computabili nel patrimonio a fini di vigilanza, vietare il pagamento di interessi.*

3. Nell'interesse pubblico o dei partecipanti la Banca d'Italia e la CONSOB, ciascuna per quanto di competenza, possono ordinare la sospensione o la limitazione temporanea dell'emissione o del rimborso delle quote o azioni di OICR.».

11G0003

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 28 dicembre 2010.

Direttive per l'attuazione delle operazioni finanziarie, ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 2003, n. 398 (testo unico delle disposizioni in materia di debito pubblico).

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 2003, n. 398, recante «Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di debito pubblico», ed in particolare l'art. 3, ove si prevede che il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato, in ogni anno finanziario, ad emanare decreti cornice che consentano al Tesoro:

di effettuare operazioni di indebitamento sul mercato interno od estero nelle forme di prodotti e strumenti finanziari a breve, medio e lungo termine, indicandone l'ammontare nominale, il tasso di interesse o i criteri per la sua determinazione, la durata, l'importo minimo sottoscrivibile, il sistema di collocamento ed ogni altra caratteristica e modalità;

di disporre, per promuovere l'efficienza dei mercati finanziari, l'emissione temporanea di tranche di prestiti vigenti per consentire il ricorso ad operazioni di pronti contro termine od altre in uso nei mercati;

di procedere, ai fini della ristrutturazione del debito pubblico interno ed estero, al rimborso anticipato dei titoli, a trasformazioni di scadenze, ad operazioni di scambio nonché a sostituzione tra diverse tipologie di titoli o altri strumenti previsti dalla prassi dei mercati finanziari internazionali;

Visto il decreto ministeriale n. 73150 del 4 agosto 2003, come modificato dal decreto ministeriale n. 9487 del 1° febbraio 2005, con il quale vengono regolate le operazioni di concambio di titoli di Stato da effettuare tramite sistemi telematici di negoziazione;

Visto il decreto ministeriale n. 83002 del 30 dicembre 2005, con il quale il Dipartimento del Tesoro è stato autorizzato ad effettuare le operazioni di cui al menzionato art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 2003, n. 398, a valere sul conto disponibilità del Tesoro per il servizio di tesoreria (di seguito «conto disponibilità»), mediante depositi o impieghi sul mercato monetario nonché attraverso il ricorso ad altre operazioni in uso nei mercati finanziari, entro i limiti previsti dal medesimo decreto ministeriale;

Vista la legge 31 dicembre 2009, n. 196, ed in particolare l'art. 47 recante: «Modifiche alla disciplina dei conti intrattenuti dal Tesoro per la gestione delle disponibilità liquide», con il quale sono state introdotte modifiche all'art. 5 del citato decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 2003, n. 398;

Considerato che il Dipartimento del Tesoro pone in essere:

in occasione delle operazioni di ristrutturazione del debito pubblico, accordi con istituzioni finanziarie al fine di regolamentare le operazione medesime;

accordi di carattere generale con le medesime istituzioni finanziarie, al fine di disciplinare i predetti contratti, secondo quanto stabilito dall'International Swap & Derivatives Association, già International Swap Dealers Association (I.S.D.A.), associazione di categoria tesa a garantire dal punto di vista giuridico-finanziario l'equilibrio delle condizioni contrattuali fra le controparti;

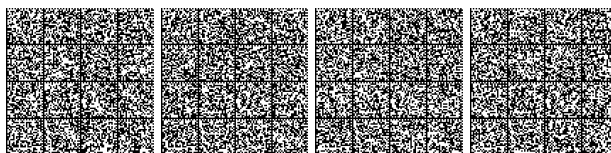
altri accordi comunque connessi alla gestione dei prestiti;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 recante «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche» ed in particolare l'art. 4 con il quale, mentre si attribuisce agli organi di governo l'esercizio delle funzioni di indirizzo politico-amministrativo e la verifica della rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e di gestione agli indirizzi impartiti, si riserva, invece, ai dirigenti l'adozione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, compresi quelli che impegnano l'amministrazione verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante la «Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59» ed in particolare l'art. 5, comma 3, ove si prevede che il capo del dipartimento svolge compiti di coordinamento, direzione e controllo degli uffici di livello dirigenziale generale compresi nel dipartimento stesso, al fine di assicurare la continuità delle funzioni dell'amministrazione ed è responsabile dei risultati complessivamente raggiunti dagli uffici da esso dipendenti, in attuazione degli indirizzi del Ministro;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante «Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti» ed in particolare l'art. 3, comma 13, con il quale si stabilisce che le disposizioni di cui al comma 1, relative al controllo preventivo di legittimità della Corte dei conti, non si applicano agli atti ed ai provvedimenti emanati nelle materie monetaria, creditizia, mobiliare e valutaria;

Visto il decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante il «Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE», ed in particolare l'art. 19, comma 1, lettera *d)*, ove si stabilisce che le disposizioni del codice stesso non si applicano ai contratti concernenti servizi finanziari relativi all'emissione, all'acquisto, alla vendita ed al trasferimento di titoli o di altri strumenti finanziari;

Ritenuta la necessità di delineare gli obiettivi di riferimento per lo svolgimento dell'attività amministrativa nel settore delle operazioni finanziarie volte alla gestione del debito pubblico, stabilendo i limiti da osservare e le modalità cui l'amministrazione dovrà attenersi in tale attività durante l'anno finanziario 2011;

Decreta:

Art. 1.

Emissione dei prestiti

Ai sensi dell'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 2003, n. 398, citato nelle premesse, per l'anno finanziario 2011, le operazioni di emissione dei prestiti indicate nel medesimo articolo verranno disposte dal Direttore generale del Tesoro o, per sua delega, dal Dirigente generale capo della Direzione competente in materia di debito pubblico (d'ora innanzi indicato, ai fini del presente decreto, come «Direttore della direzione II»).

Il Dipartimento del Tesoro potrà procedere ad emissioni di titoli di Stato in tutte le tipologie in uso sui mercati finanziari, a tasso fisso o variabile. Potrà, inoltre, procedere all'emissione temporanea di tranche di prestiti vigenti per consentire il ricorso ad operazioni di pronti contro termine od altre in uso nella prassi finanziaria al fine di promuovere l'efficienza dei mercati, nonché le operazioni relative alla gestione del conto disponibilità, disciplinate dal decreto ministeriale del 30 dicembre 2005 citato nelle premesse e successive modificazioni, nonché eventuali ulteriori modifiche.

Art. 2.

Limiti dell'indebitamento

Le emissioni dei prestiti dovranno essere effettuate, oltre che nel rispetto del limite stabilito annualmente dalla legge di approvazione del bilancio di previsione dello Stato, attenendosi alle linee guida di cui al presente decreto, e secondo gli obiettivi dal medesimo indicati.

I titoli potranno avere qualunque durata; nella determinazione della stessa, si dovrà contemperare l'esigenza di acquisire il gradimento dei mercati con quella di contenere il costo complessivo dell'indebitamento in un'ottica di medio-lungo periodo, considerata l'esigenza di protezione dal rischio di rifinanziamento e di esposizione a mutamenti dei tassi di interesse.

In tale attività, il Dipartimento del Tesoro effettuerà emissioni di prestiti in modo che al termine dell'anno finanziario 2011 la quota dei titoli a breve termine si attesti tra il 5% e il 15% dell'ammontare nominale complessivo dei titoli di Stato in circolazione a quella data, la quota dei titoli «nominali» a tasso fisso tra il 55% e il 75%, la quota dei titoli «nominali» a tasso variabile tra l'8% e il 15%; inoltre, le quote dei titoli «reali» indicizzati all'inflazione europea e dei certificati del Tesoro zero-coupon non dovranno superare rispettivamente il 10% e l'8%.

Le operazioni previste dal decreto ministeriale n. 83002 del 30 dicembre 2005 potranno essere svolte nei limiti massimi ivi previsti, di cinque miliardi di euro giornalieri e di cinque miliardi di euro quale saldo netto annuo, salvo eventuali modifiche, che potranno essere introdotte nel corso del 2011, in attuazione dell'art. 47 della legge n. 196 del 31 dicembre 2009, citato nelle premesse.

Il totale dei prestiti emessi sui mercati esteri, al netto dei rimborsi, non dovrà eccedere il 30% del totale delle emissioni nette.

Inoltre, il Dipartimento del Tesoro potrà effettuare, con le modalità di cui al presente decreto, operazioni di assegnazione di titoli per particolari finalità, previste dalla normativa.

Art. 3.

Operazioni di ristrutturazione del debito pubblico

Le operazioni di ristrutturazione del debito pubblico avranno come principale obiettivo, sulla base delle informazioni disponibili e della prevedibile evoluzione delle condizioni di mercato, il contenimento del costo complessivo dell'indebitamento considerata l'esigenza di protezione dai rischi di mercato e di rifinanziamento, nonché del buon funzionamento del mercato secondario dei titoli di Stato.

Le operazioni di scambio (incluse quelle effettuate tramite sistemi telematici di negoziazione), di riacquisto o di rimborso anticipato di titoli ed ogni altra operazione finanziaria consentita, ai fini della ristrutturazione del debito pubblico, dall'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica n. 398/2003 citato in premessa, verranno disposte dal Direttore generale del Tesoro o, per sua delega, dal «Direttore della direzione II».

Il Dipartimento del Tesoro potrà procedere ad operazioni di riacquisto o rimborso anticipato di titoli sino ad un importo massimo pari al 40% dell'ammontare nominale in circolazione di ogni emissione.

Il Dipartimento del Tesoro potrà, altresì, effettuare operazioni di scambio accettando, in pagamento dei titoli in emissione, titoli di Stato di qualunque durata.

In forza dell'art. 3, 2° comma, del citato decreto del Presidente della Repubblica n. 398 del 2003, i pagamenti conseguenti alle operazioni di cui al presente articolo potranno avvenire anche in deroga a quanto stabilito dall'art. 24, 2° comma, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, in considerazione delle condizioni obiettive di fatto collegate a tale operatività.

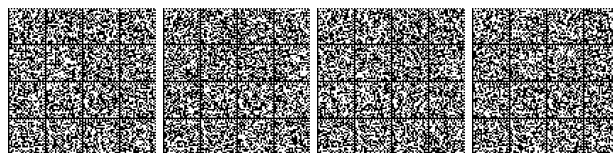
Art. 4.

Contenimento del rischio delle operazioni di ristrutturazione

Al fine di ridurre i rischi connessi ad eventuali inadempimenti delle controparti di operazioni di ristrutturazione, tali operazioni saranno concluse solo con istituzioni finanziarie di elevata affidabilità.

Nel valutare il merito del credito delle predette istituzioni, si terrà conto della valutazione espressa dalle principali agenzie di rating.

Il Direttore generale del Tesoro o, per sua delega, il «Direttore della direzione II», firmerà gli accordi relativi alle operazioni di ristrutturazione attuate con le medesime istituzioni finanziarie.

Alle operazioni di scambio, di riacquisto o di rimborso anticipato di titoli saranno ammessi a partecipare esclusivamente gli «Specialisti in titoli di Stato».

Art. 5.

Accordi connessi con l'attività di indebitamento

Il Direttore generale del Tesoro o, per sua delega, il «Direttore della direzione II», inoltre, firmerà i contratti I.S.D.A. («International Swap & Derivatives Association», già «International Swap Dealers Association») che intercorreranno tra il Ministero dell'economia e delle finanze e le istituzioni finanziarie che procedono ad operazioni di «swap», nonché ogni accordo connesso, preliminare o conseguente alla gestione del debito.

Art. 6.

Decreti di approvazione e di accertamento

I decreti di approvazione degli accordi citati nei precedenti articoli 4 e 5 nonché quelli di accertamento dell'esito delle operazioni di gestione del debito pubblico, verranno firmati dal Direttore generale del Tesoro o per sua delega dal «Direttore della direzione II».

Art. 7.

Obbligo di comunicazione

Il Dipartimento del Tesoro darà regolare comunicazione all'ufficio di Gabinetto del Ministro delle operazioni finanziarie effettuate in forza del presente decreto, indicando i dati finanziari caratteristici di ciascuna di esse; tale comunicazione potrà avvenire anche utilizzando mezzi informatici.

Il Dipartimento del Tesoro darà preventiva comunicazione al Ministro di quelle operazioni che per le loro caratteristiche rientrino nelle funzioni di indirizzo politico-amministrativo proprie degli organi di governo; inoltre, qualora particolari esigenze nella gestione del debito rendano opportuno derogare ai limiti posti nel presente decreto, le scelte conseguenti verranno sottoposte al Ministro stesso.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 28 dicembre 2010

Il Ministro: TREMONTI

11A00160

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

DECRETO 3 gennaio 2011.

Diniego dell'abilitazione all'Istituto «CEFORP – Centro di formazione in psicoterapia e psicodiagnostica» ad istituire e ad attivare nella sede di Firenze un corso di specializzazione in psicoterapia.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'UNIVERSITÀ, LO STUDENTE
E IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO

Vista la legge 18 febbraio 1989, n. 56, che disciplina l'ordinamento della professione di psicologo e fissa i requisiti per l'esercizio dell'attività psicoterapeutica e, in particolare l'art. 3 della suddetta legge, che subordina l'esercizio della predetta attività all'acquisizione, successivamente alla laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, di una specifica formazione professionale mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali, attivati presso scuole di specializzazione universitarie o presso istituti a tal fine riconosciuti;

Visto l'art. 17, comma 96, lettera *b)* della legge 15 maggio 1997, n. 127, che prevede che con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica sia rideterminata la disciplina concernente il riconoscimento degli istituti di cui all'art. 3, comma 1, della richiamata legge n. 56 del 1989;

Visto il decreto 11 dicembre 1998, n. 509, con il quale è stato adottato il regolamento recante norme per il riconoscimento degli istituti abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi dell'art. 17, comma 96, della legge n. 127 del 1997 e, in particolare, l'art. 2, comma 5, che prevede che il riconoscimento degli istituti richiedenti sia disposto sulla base dei pareri conformi formulati dalla Commissione tecnico-consultiva di cui all'art. 3 del precitato decreto n. 509/1998 e dal Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario, nonché l'art. 5, che prevede la reiterazione dell'istanza;

Visto in particolare l'art. 2, comma 5, del predetto regolamento, che dispone che il decreto di riconoscimento sia adottato sulla base dei pareri conformi formulati dalla Commissione tecnico-consultiva e del Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario e il successivo comma 7, che prevede che il provvedimento di diniego del riconoscimento, idoneamente motivato, sia disposto con le stesse modalità di cui al richiamato comma 5;

Vista l'ordinanza ministeriale in data 10 dicembre 2004, avente ad oggetto «Modificazioni ed integrazioni alle ordinanze ministeriali 30 dicembre 1999 e 16 luglio 2004, recanti istruzioni per la presentazione delle istanze di abilitazione ad istituire e ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia»;

Visto il decreto in data 3 agosto 2009, con il quale è stata costituita la Commissione tecnico-consultiva ai sensi dell'art. 3 del predetto regolamento;

Vista l'istanza con la quale l'Istituto «CEFORP - Centro di formazione in psicoterapia e psicodiagnostica» ha chiesto l'abilitazione ad istituire e ad attivare un corso di specializzazione in psicoterapia in Firenze (Settignano) - via G. D'Annunzio, 209 - per un numero massimo di allievi ammissibili a ciascun anno di corso pari a 20 unità e, per l'intero corso, a 80 unità;

Considerato che la competente Commissione tecnico-consultiva nella riunione del 17 dicembre 2010, esaminata l'istanza di riconoscimento, a conclusione della attività istruttoria svolta, ha espresso parere contrario al riconoscimento dell'istituto richiedente, rilevando in particolare che la relazione dell'indirizzo scientifico-culturale evidenzia il riferimento ad una molteplicità di modelli teorico-clinici differenti che non appaiono integrati in alcun modo in un quadro di riferimento unitario. L'approccio teorico si riflette nella frammentazione del piano didattico che peraltro, è suddiviso in corsi di durata assai limitata. A fronte di intestazioni spesso assai impegnative, particolarmente problematico appare un presunto legame con le neuroscienze, anche in termini operativi valutativi, espresso senza alcun riferimento alla complessità tecnologica e metodologica quale appare nella letteratura scientifica di riferimento. Analoga problematicità è espressa dal collegamento – che addirittura – è presente nella intestazione della scuola, con l'attività psicodiagnostica che non appare in alcun modo connessa con la molteplicità e complessità degli strumenti usualmente rappresentati nella letteratura di riferimento;

Ritenuto che per i motivi sopraindicati la istanza di riconoscimento del predetto istituto non possa essere accolta;

Decreta:

Art. 1.

L'istanza di riconoscimento proposta dall'Istituto «CEFORP – Centro di formazione in psicoterapia e psicodiagnostica», con sede in Firenze (Settignano) – via G. D'Annunzio n. 209, per i fini di cui all'art. 4 del regolamento adottato con decreto 11 dicembre 1998, n. 509, è respinta, visto il motivato parere contrario della Commissione tecnico-consultiva di cui all'art. 3 del predetto provvedimento.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 3 gennaio 2011

Il direttore generale: TOMASI

11A00225

DECRETO 3 gennaio 2011.

Diniego dell'abilitazione all'«Istituto Montessori – Scuola di specializzazione in psicoterapia cognitivo-comportamentale» ad istituire e ad attivare nella sede di Montesarchio un corso di specializzazione in psicoterapia.

IL DIRETTORE GENERALE
PER L'UNIVERSITÀ, LO STUDENTE
E IL DIRITTO ALLO STUDIO UNIVERSITARIO

Vista la legge 18 febbraio 1989, n. 56, che disciplina l'ordinamento della professione di psicologo e fissa i requisiti per l'esercizio dell'attività psicoterapeutica e, in particolare l'art. 3 della suddetta legge, che subordina l'esercizio della predetta attività all'acquisizione, successivamente alla laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, di una specifica formazione professionale mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali, attivati presso scuole di specializzazione universitarie o presso istituti a tal fine riconosciuti;

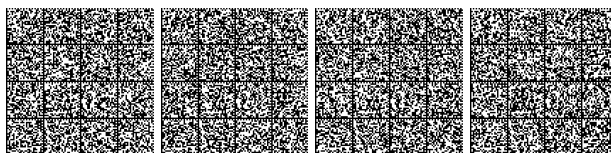
Visto l'art. 17, comma 96, lettera *b)* della legge 15 maggio 1997, n. 127, che prevede che con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica sia rideterminata la disciplina concernente il riconoscimento degli istituti di cui all'art. 3, comma 1, della richiamata legge n. 56 del 1989;

Visto il decreto 11 dicembre 1998, n. 509, con il quale è stato adottato il regolamento recante norme per il riconoscimento degli istituti abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi dell'art. 17, comma 96, della legge n. 127 del 1997 e, in particolare, l'art. 2, comma 5, che prevede che il riconoscimento degli istituti richiedenti sia disposto sulla base dei pareri conformi formulati dalla Commissione tecnico-consultiva di cui all'art. 3 del precitato decreto n. 509/1998 e dal Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario, nonché l'art. 5, che prevede la reiterazione dell'istanza;

Visto in particolare l'art. 2, comma 5, del predetto regolamento, che dispone che il decreto di riconoscimento sia adottato sulla base dei pareri conformi formulati dalla Commissione tecnico-consultiva e del Comitato nazionale per la valutazione del sistema universitario e il successivo comma 7, che prevede che il provvedimento di diniego del riconoscimento, idoneamente motivato, sia disposto con le stesse modalità di cui al richiamato comma 5;

Vista l'ordinanza ministeriale in data 10 dicembre 2004, avente ad oggetto «Modificazioni ed integrazioni alle ordinanze ministeriali 30 dicembre 1999 e 16 luglio 2004, recanti istruzioni per la presentazione delle istanze di abilitazione ad istituire e ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia»;

Visto il decreto in data 3 agosto 2009, e successive modificazioni, con il quale è stata costituita la Commissione tecnico-consultiva ai sensi dell'art. 3 del predetto regolamento;

Vista l'istanza con la quale l'«Istituto Montessori – Scuola di specializzazione in psicoterapia cognitivo-comportamentale» ha chiesto l'abilitazione ad istituire e ad attivare un corso di specializzazione in psicoterapia in

Montesarchio (BN) - Via San Martino n. 34, per un numero massimo di allievi ammissibili a ciascun anno di corso pari a 20 unità e, per l'intero corso, a 80 unità;

Considerato che la competente Commissione tecnico-consultiva nella riunione del 17 dicembre 2010, esaminata l'istanza di riconoscimento, a conclusione della attività istruttoria svolta, ha espresso parere contrario al riconoscimento dell'istituto richiedente, rilevando in particolare che il modello teorico giustappone tra loro riferimenti – per altro elementari – comportamentali, cognitivi e della cosiddetta «terza generazione» e risulta privo di coerenza sia sul piano clinico scientifico, sia sul piano della sua traduzione didattica. Inoltre lo staff docente, compreso il Comitato scientifico, non presenta sufficiente qualificazione (e per il Comitato scientifico rappresentatività), in rapporto agli svariati e specifici elementi teorici che rientrano nel modello teorico, per una scuola post-universitaria di psicoterapia;

Ritenuto che per i motivi sopraindicati la istanza di riconoscimento del predetto istituto non possa essere accolta;

Decreta:

Art. 1.

L'istanza di riconoscimento proposta dall'«Istituto Montessori – Scuola di Specializzazione in psicoterapia cognitivo-comportamentale», con sede Montesarchio (BN) - Via San Martino n. 34, per i fini di cui all'art. 4 del regolamento adottato con decreto 11 dicembre 1998, n. 509, è respinta, visto il motivato parere contrario della Commissione tecnico-consultiva di cui all'art. 3 del predetto provvedimento.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 3 gennaio 2011

Il direttore generale: TOMASI

11A00226

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 9 novembre 2010.

Disciplina del corso di studio delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELLA DIFESA

Visto il regio decreto 12 maggio 1942, n. 918, recante «Regolamento per il corpo delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana» ed, in particolare l'art. 78, così come sostituito dell'art. 3 della legge 4 febbraio 1963, n. 95;

Vista le legge 3 agosto 2009, n. 108, recante «Proroga della partecipazione italiana a missioni internazionali» e, in particolare, l'art. 3, comma 10;

Visto il decreto 2 agosto 2005 adottato dal Ministro della salute di concerto con il Ministro della difesa, con il quale è stata approvata la vigente disciplina del corso di studio delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana;

Vista la nota del 30 settembre 2009, con la quale il direttore generale della Croce Rossa Italiana ha chiesto l'approvazione del nuovo programma del corso di studio per la preparazione delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana, stabilito dall'ispettrice nazionale del Corpo II.VV. d'intesa con il commissario straordinario della Croce Rossa Italiana;

Considerata l'esigenza di aggiornare il percorso formativo biennale delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana di cui al citato decreto ministeriale del 2 agosto 2005, finalizzandolo al conseguimento di una preparazione teorico-pratica in ambito socio-sanitario, principalmente indirizzata alla gestione delle emergenze di vario tipo che coinvolgono la collettività;

Visto il decreto del Ministro della difesa 31 ottobre 2008, recante delega di attribuzioni al Sottosegretario di Stato on. Guido Crosetto;

Esaminato il programma dei corsi;

Constatato che il decreto interministeriale 10 dicembre 2009, recante: «Disciplina del corso di studio delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana», pubblicato nel supplemento ordinario n. 103 alla *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 120 del 25 maggio 2010 presenta alcuni errori materiali che debbono essere corretti;

Ritenuto pertanto di approvare la disciplina del corso di studio delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana nel testo corretto;

Decreta:

Art. 1.

1. È approvata la disciplina del corso di studio delle infermiere volontarie della Croce Rossa Italiana, contenuta nell'allegato 1 del presente decreto, di cui costituisce parte integrante.

Art. 2.

1. I decreti interministeriali 2 agosto 2005 e 10 dicembre 2009, citati nelle premesse del presente provvedimento, sono abrogati.

Il presente decreto è trasmesso agli organi di controllo per gli adempimenti di competenza e verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 9 novembre 2010

Il Ministro della salute
FAZIO

p. *Il Ministro della difesa*
Il Sottosegretario di Stato
CROSETTO

Registrato alla Corte dei conti il 23 dicembre 2010
Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 19, foglio n. 27

ALLEGATO

DISCIPLINA DEL CORSO BIENNALE DI FORMAZIONE DELL'INFERMIERA VOLONTARIA DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

- REQUISITI D'ACCESSO
- PROFILO DELL'INFERMIERA VOLONTARIA
- PIANO STUDI CORSO BIENNALE
- PROGRAMMA PRIMO ANNO
  - TEORIA
  - TIROCINIO
- PROGRAMMA SECONDO ANNO
  - TEORIA
  - TIROCINIO
- ESAMI
- CODICE DEONTOLOGICO
- PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA CROCE ROSSA

Modalità e durata del corso biennale delle Infermiere Volontarie della Croce Rossa Italiana

Il corso per Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana, di durata biennale, è orientato a fornire le competenze attuali con un particolare sviluppo nel campo dell'emergenza.

Il percorso didattico è qualitativamente elevato, omogeneo sul territorio nazionale e flessibile per particolari contingenze, per cui consente adeguate risposte assistenziali in ogni contesto ove si richieda il suo impiego.

L'elaborazione del programma si basa su un approccio sistemico, una metodologia attiva di insegnamento/apprendimento, centrata sull'Allieva.

All'Infermiera Volontaria sono richiesti due requisiti essenziali:

1. svolgere il suo servizio centrato sulla volontarietà e gratuità;
2. essere consapevolmente preparata a "dare attenzione alla persona".

Il Corso di Infermiera Volontaria ha durata biennale. Il percorso formativo previsto impegna l'Allieva per un totale di 2.000 ore pari a 67 CF (vedi grafico) ed ha lo scopo di preparare operatori sanitari con le conoscenze scientifiche e tecniche necessarie a svolgere le funzioni connesse con l'assistenza infermieristica generale.

CORSO	ORE		
	DIDATTICA	CLINICA	TOTALE
1° ANNO	445	450	895
2° ANNO	505	600	1.105
TOTALE	950	1050	2.000

CORSO	CREDITI FORMATIVI (CF)		
	DIDATTICA	CLINICA	TOTALE
1° ANNO	15	15	30
2° ANNO	17	20	37
TOTALE	32	35	67

L'assistenza è di natura tecnica, relazionale ed educativa; è rivolta all'età evolutiva, adulta, geriatrica; riguarda gli aspetti preventivi, curativi, palliativi e riabilitativi.

Il percorso formativo comprende sia attività didattica teorico-pratica che attività di pratica clinica.

Al compimento degli studi viene conseguito il TITOLO di:

DIPLOMA DI INFERMIERA VOLONTARIA
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

INFERMIERA VOLONTARIA
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

Requisiti per l'ammissione al corso

Si accede al corso di Allieva Infermiera Volontaria C.R.I. se si è in possesso dei seguenti requisiti:

1) cittadinanza italiana;
2) maggiore età;
3) possesso del Titolo di studio di scuola secondaria di 2° grado
4) Sana e robusta costituzione, con idoneità all'esercizio delle funzioni;
5) certificato del casellario giudiziale;
6) consenso dell'Amministrazione di appartenenza (Stato o Ente pubblico o privato);
7) certificato di socia C.R.I..

N.B.: il Consiglio di Corso, ai fini dell'ammissione, valuterà il curriculum formativo dell'aspirante Allieva, stabilendo l'eventuale riduzione di corso o l'inserimento al secondo anno di corso.

PROFILO DELL'INFERMIERA VOLONTARIA DELLA C.R.I.

Al termine del Corso biennale l'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana deve essere:

- in grado di offrire un servizio adeguato e competente;
- in linea con le esigenze imposte dal nuovo volontariato e dalla adesione ai principi universali di umanità e di pace perseguiti dalla Croce Rossa;
- in grado di saper rispondere alla domanda del bisogno, in qualsiasi modo e luogo questa venga formulata;

A tal fine, si prevedono le seguenti funzioni/attività preventive e assistenziali:

FUNZIONI PREVENTIVE	Contributo all'analisi delle condizioni di rischio/danno per le persone da assistere.

	Mantenimento delle capacità residue delle persone per l'autocura. Educazione alla salute (bambino-adulto-anziano).
ATTIVITÀ PREVENTIVE	Comunicazione all'équipe, prevenzione delle condizioni di rischio e di sindrome da stress emotivo (specie nelle emergenze), prolungato allettamento, immobilizzazione a seguito di incidenti, eccetera. Aiutare nel favorire l'autosufficienza, il movimento, la deambulazione, l'utilizzo di ausili per la mobilizzazione secondo le necessità cliniche e le prescrizioni mediche, le relazioni interpersonali, in particolare nelle emergenze. Insegnare e dare informazione sulla tutela della salute. Elaborare strategie per indurre scelte di salute nelle persone, in rapporto a età, livello culturale, contesto socio-lavorativo. Favorire la presa di decisioni per modificare comportamenti non idonei alla salute. Scegliere ed utilizzare il materiale idoneo per educare alla salute.
FUNZIONI ASSISTENZIALI (sociali e sanitarie)	Partecipare e dare informazioni idonee agli utenti e ai familiari, in particolare se sono separati a causa di eventi catastrofici o bellici. In collaborazione con l'équipe, identificare i bisogni socio-sanitari, assistenziali e psicologici degli assistiti. In assenza dell'infermiere laureato, o in collaborazione con quest'ultimo ove presente, pianificare, gestire e valutare l'intervento assistenziale infermieristico Attuare un'efficace ed adeguata capacità di relazione e di comunicazione.

	Fornire assistenza alla persona anziana o allettata o non autosufficiente. Collaborare e integrarsi con le diverse figure professionali per la realizzazione di attività diagnostiche e terapeutiche.
ATTIVITÀ ASSISTENZIALI	Svolgere attività di segretariato sociale e il disbrigo di pratiche burocratiche Partecipare all'accoglienza degli utenti. Tenere strumenti informativi e registrare le osservazioni di competenza. Verificare l'igiene dell'ambiente di vita, intervenire sul cambio della biancheria, fornire aiuto per l'assunzione di alimenti con particolare attenzione alle abitudini socio-culturali. Provvedere al lavaggio, asciugatura e preparazione del materiale da sterilizzare e alla conservazione dello stesso. Provvedere all'igiene dell'unità del malato, al riordino del materiale dopo l'assunzione dei pasti, al corretto smaltimento dei rifiuti. Aiutare nelle attività che l'assistito deve compiere: alzarsi, coricarsi, vestirsi, e nell'igiene personale nelle funzioni fisiologiche. Eseguire l'igiene parziale e totale, lavaggio e asciugatura capelli, igiene del cavo orale, esecuzione manicure e pedicure al paziente parzialmente o totalmente dipendente, provvedendo alla cura e al riordino degli effetti personali dello stesso utilizzati per l'igiene. Aiutare nel mantenimento delle posture corrette, terapeutiche e allineamento corporeo anche con l'applicazione di arti artificiali.

Provvedere al trasporto dei clienti ai servizi diagnostico-terapeutici in barella, carrozzella e accompagnarli se deambulanti con difficoltà.

Identificare il rischio di lesioni da pressione e predisporre il piano di prevenzione e cura.

Eseguire manovre di Primo Soccorso tra cui la rianimazione cardio-polmonare.

Eseguire la defibrillazione precoce avvalendosi del DAE.

Aiutare nella composizione della salma.

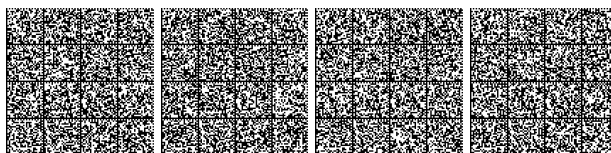
Su indicazione e controllo del medico ovvero, ove presente, prestando collaborazione all'infermiere laureato:

- aiutare e controllare l'assunzione di farmaci ed il corretto utilizzo di apparecchi medicali (ossigeno, aerosol, eccetera);
- somministrare terapia (preventiva e curativa) per via enterale, parenterale e topica;
- rilevare i parametri vitali;
- effettuare e cambiare medicazioni semplici e complesse;
- controllare e assistere alla somministrazione delle diete prescritte;
- collaborare all'esecuzione di punture evacuative, diagnostiche, terapeutiche;
- collaborare nelle procedure invasive applicando i rispettivi protocolli;
- provvedere al posizionamento e controllo del cateterino venoso periferico, sondino naso-gastrico, catetere vescicale;
- provvedere all'esecuzione degli esami ematochimici sia venosi che arteriosi.

L'Infermiera Volontaria, che si prende cura della persona in rapporto alle capacità di autocura e/o al livello di dipendenza e che garantisce la soddisfazione dei bisogni globali della persona, pertanto, deve:

- individuare il bisogno di assistenza;
- definire gli obiettivi, pianificare gli interventi, attuare e valutare i risultati, tenendo conto:
  - dell'informazione data alla persona e del suo consenso;
  - del livello di autocura e/o di dipendenza della persona;
  - delle prescrizioni mediche ricevute;
  - delle risorse disponibili;
  - del ruolo delle altre professionalità presenti nella struttura e della integrazione con le stesse;
- garantire l'assistenza psicologica alle persone coinvolte in situazioni di emergenza.

PIANO STUDI DEL CORSO BIENNALE
DELLE INFERMIERE VOLONTARIE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

PIANO STUDI		
DISCIPLINE	**CF**	**ORE**
Organizzazione della C.R.I.	1	4
Regolamento del Corpo II.VV.		6
Etica – Deontologia		10
Aspetti Giuridici della Professione e Militari		10
Infermieristica clinica di base	3	80
Teorie del nursing		10
Psicologia generale	1	10
Psicologia clinica		10
Sociologia generale		10
Biologia cellulare	2	10
Istologia		10
Anatomia umana		15
Fisiologia		20
Fisiopatologia generale	2	15
Patologia generale		15
Patologia clinica		30
Dietologia	0,5	5
Scienze dell'alimentazione		10
Ginecologia e ostetricia	1,5	15
Infermieristica in ostetricia		30
Farmacologia generale	1	18
Farmacologia speciale		12
Primo Soccorso	1	22
BLSD		8
Infermieristica clinica in area critica nell'emergenza	3	30
Infermieristica clinica chirurgica in sala operatoria		30
Infermieristica clinica in medicina e chirurgia generale		30
Maxiemergenza	1	4
Traumatologia		15
Infermieristica clinica in ortopedia		11
Malattie infettive	3	15
Microbiologia e microbiologia clinica		15
Igiene generale		20
Infermieristica comunitaria e di famiglia		30

Medicina interna	4	30
Chirurgiche specialistica toracica ed addominale		30
Chirurgia generale		30
Infermieristica clinica in chirurgia specialistica		30
Pediatria generale e specialistica	1	15
Infermieristica neonatale pediatrica		15
Psicologia d'emergenza	0,5	15
La Croce Rossa Italiana	2	6
Forze Armate		14
Il ruolo della C.R.I. nella Protezione Civile		15
Ordinamento ed organiz. del Corpo delle II.VV. in emergenza		15
Elementi di difesa		10
Il soccorso sanitario extra-ospedaliero	1	12
Comunicazioni nel soccorso		8
Protezione civile: sistemi informatici		15
Corso informativo D.I.U.	0,5	15
Inglese	3	45
Francese		45
TOTALE	32	950

ARTICOLAZIONE DEL PROGRAMMA DEL PRIMO ANNO DEL CORSO BIENNALE DELLE INFERMIERE VOLONTARIE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

TEORIA

Il programma teorico è organizzato in n. 10 moduli per complessive ore 445 (Crediti Formativi 15), comprensive dei lavori di gruppo e dell'autoformazione.

DISCIPLINE	CF	ORE
Organizzazione della C.R.I.	1	4
Regolamento del Corpo II.VV.		6
Etica – Deontologia		10
Aspetti Giuridici della Professione e Militari		10
Infermieristica clinica di base	3	80
Teorie del nursing		10
Psicologia generale	1	10
Psicologia clinica		10
Sociologia generale		10
Biologia cellulare	2	10
Istologia		10
Anatomia umana		15
Fisiologia		20
Fisiopatologia generale	2	15
Patologia generale		15
Patologia clinica		30
Dietologia	0,5	5
Scienze dell'alimentazione		10
Ginecologia e ostetricia	1,5	15
Infermieristica in ostetricia		30
Farmacologia generale	1	18
Farmacologia speciale		12
Primo Soccorso	1	22
BLSD		8
Inglese	2	30
Francese		30
TOTALE	15	445

SINTESI DELLA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ DIDATTICA DEL PRIMO ANNO DEL CORSO BIENNALE DELLE INFERMIERE VOLONTARIE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

1° Modulo	"ORIENTAMENTO-MOTIVAZIONI"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 30	CF 1
2° Modulo	"INFERMIERISTICA CLINICA DI BASE"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 90	CF 3
3° Modulo	"SCIENZE UMANE FONDAMENTALI"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 30	CF 1
4° Modulo	"SCIENZE BIOMEDICHE"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 55	CF 2
5° Modulo	"SCIENZE MEDICHE"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 60	CF 2
6° Modulo	SCIENZE DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 15	CF 0,5
7° Modulo	"ASSISTENZA OSTETRICA"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 45	CF 1,5
8° Modulo	"FARMACOLOGIA."		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 30	CF 1
9° Modulo	"NOZIONI DI PRIMO SOCCORSO, BLSD"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 30	CF 1
10° Modulo	"LINGUA STRANIERA"		
	Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 60	CF 2

totale ore 445- CF 15

TIROCINIO ⟶ ore 450 - CF 15

totale ore 895 - CF 30

MODULO 1°

ORIENTAMENTO-MOTIVAZIONI

<table>
<tr><th colspan="7">MODULO 1°</th></tr>
<tr><th colspan="7">ORIENTAMENTO-MOTIVAZIONI</th></tr>
<tr><th>Obiettivo</th><th>Disciplina</th><th>Contenuto</th><th>Docente</th><th>N° ore</th><th>Tot ore</th><th>CF</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Far acquisire le conoscenze del ruolo che intende intraprendere. Introdurla nei principi fondamentali della CRI. Introdurla ai Principi Legislativi e Organizzativi sanitari nazionali e internazionali che garantiscono i diritti degli assistiti. Far conoscere i gradi, le uniformi e il loro impiego, il saluto militare</td><td>Organizzazione della CRI</td><td>La Croce Rossa e la Mezzaluna Rossa: nascita - sviluppo - scopi.
La C.R.I. (DPCM 7.3.1997 n° 110)
Le sue componenti e i suoi compiti</td><td>Docente CRI</td><td>4</td><td rowspan="4">30</td><td rowspan="4">1</td></tr>
<tr><td>Regolamento del Corpo II.VV.</td><td>Regio Decreto 12 Maggio 1942, n° 918</td><td>Docente I.V.</td><td>6</td></tr>
<tr><td>Far acquisire la capacità di applicare i principi morali ed etici dell'Infermiera Volontaria. Far conoscere e applicare i principi bioetici generali, l’approfondimento delle tematiche etico-deontologiche, nella cura e nell’assistenza delle persone</td><td>Etica, Deontologia</td><td>Elementi fondamentali dell’etica dell’Infermiera Volontaria.
Storia ed analisi delle principali correnti bioetiche, la fine della vita umana, i trapianti d’organo
Etica applicata al campo sanitario
Codice Deontologico.</td><td>Docente I.V.</td><td>10</td></tr>
<tr><td>Far conoscere e applicare i principi giuridici e medico-legali della professione</td><td>Aspetti Giuridici della Professione e militari</td><td>Responsabilità nell’esercizio professionale; segreto professionale; consenso informato; riservatezza dei dati ed informatica; trattamenti sanitari obbligatori; tutela della maternità; dal Codice Penale Militare di Guerra al Codice dei Conflitti Armati; Codice Penale Militare di pace; Codice Penale Militare di Guerra</td><td>Dott. in legge</td><td>10</td></tr>
</table>

MODULO 2°

INFERMIERISTICA CLINICA GENERALE

MODULO 2°						
INFERMIERISTICA GENERALE E TEORIE DEL NURSING						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far acquisire la capacità di ragionamento clinico adeguato a riconoscere, analizzare e risolvere i bisogni di assistenza infermieristica. Far conoscere lo sviluppo della società multietnica, con specifico riferimento alla varietà e diversificazione degli aspetti valoriali, culturali e religiosi	Infermieristica generale	Percorso storico dell'assistenza infermieristica; evoluzione della professione infermieristica; la salute, la malattia e la morte in un contesto interculturale; definizione e fasi del problem solving; la metodologia della raccolta dati: l'osservazione e l'intervista; la comunicazione; accettazione ricovero; dimissione; concetto di bisogno e problema; i bisogni: riposo, comfort e sonno, sicurezza, escrezioni e secrezioni, cure d'igiene personale e vestiario, mobilizzazione, alimentazione e mantenimento di adeguate funzioni vitali.	Infermiera docente	80	90	3
Far conoscere l'evoluzione della teoria e dei modelli concettuali dell'assistenza infermieristica	Teorie del Nursing	Introduzione alle teorie infermieristiche a partire dalla Henderson. Professione infermiere: dal modello biomedico al modello biopsicosociale. Megaparadigma del Nursing nelle principali teorie dei riferimenti concettuali.	Capogruppo I.V.	10		

MODULO 3°

SCIENZE UMANE FONDAMENTALI

MODULO 3°						
PSICOLOGIA - SOCIOLOGIA						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far acquisire la capacità di relazione interpersonale e di comunicazione con i pazienti, i familiari e gli operatori sanitari, di comprendere chi soffre e prepararla a sostenere la condivisione delle sofferenze altrui, per essere idonea ai compiti richiesti, nella prospettiva di contribuire a migliorare la qualità della vita del singolo, della famiglia, della comunità, della società sia in ambito sanitario che in situazioni di emergenza. Saper attuare una comunicazione e relazione con pazienti psicopatici, affetti da disabilità, non vedenti o audiolesi adulti e pediatrici	Psicologia generale	Oggetto di studio della psicologia e suoi ambiti; la personalità e le sue componenti; area cognitiva, area affettivo-emotiva, area motivazionale; meccanismi di difesa e accenni di psicopatologia; relazione interpersonale con i pazienti: empatia; il valore della comunicazione; comunicazione verbale e non verbale e sue dinamiche; atteggiamenti e pregiudizi verso la salute e la malattia; counseling e relazioni d'aiuto	Psicologo	10	30	1
	Psicologia clinica		Psicologo	10		
	Sociologia generale	Paradigmi sociologici della salute; espressione del comportamento sociale; multiculturalismo e salute; cultura della formazione professionale; salute e diseguaglianze sociali; l'ospedale come organizzazione; rapporto medico/infermiere-paziente	Sociologo	10		

MODULO 4°

SCIENZE BIOMEDICHE

MODULO 4°						
BIOLOGIA - ISTOLOGIA - ANATOMIA - FISIOLOGIA						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far conseguire una adeguata preparazione nelle discipline di base al fine di conoscere e comprendere i più rilevanti elementi che caratterizzano il corpo umano, dal livello macroscopico a quello microscopico Saper descrive il funzionamento del corpo umano e delle sue parti	Biologia cellulare	La cellula: organismi procarioti ed eucarioti; morfologia della cellula (studio strutturale; nucleo, ribosomi, mitocondri e altri vari organuli, citoplasma), e funzionale (studio dei processi fondamentali come il ciclo cellulare o la riproduzione); organismi pluricellulari: organizzazione cellulare e comunicazione cellula-cellula e cellula-ambiente; cellule somatiche e cellule germinali; il patrimonio genetico: DNA, La fecondazione; Leggi dell'ereditarietà; RNA, la sintesi delle proteine	Docente Medico	10	55	2
	Istologia	Dalla cellula all'organizzazione dei quattro tessuti fondamentali; caratteristiche morfologiche essenziali dei sistemi, degli apparati, degli organi, dei tessuti, delle cellule e delle strutture subcellulari dell'organismo umano	Docente Medico	10		
	Anatomia umana	Dai tessuti, agli organi, agli apparati; localizzazione topografica degli organi; struttura, vascolarizzazione ed innervazione degli organi più rappresentativi. Anatomia del S.N.C. e S.N.P.	Docente Medico	15		
	Fisiologia	Elementi di fisiologia generale. Fisiologia degli apparati (digerente, respiratoria, cardio-vascolare, urinario, muscolo-osteo-articolare)	Docente Medico	20		

MODULO 5°

SCIENZE MEDICHE

<table>
<tr><th colspan="7">MODULO 5°</th></tr>
<tr><th colspan="7">FISIOPATOLOGIA - PATOLOGIA</th></tr>
<tr><th>Obiettivo</th><th>Disciplina</th><th>Contenuto</th><th>Docente</th><th>N° ore</th><th>Tot ore</th><th>CF</th></tr>
<tr><td>Far conoscere i fondamenti della fisiopatologia applicabile alle diverse situazioni cliniche, anche in relazione a parametri diagnostici</td><td>Fisiopatologia generale</td><td>Introduzione allo studio della fisiopatologia; fisiopatologia dell’apparato cardiocircolatorio, dell'apparato respiratorio, dell'apparato renale, dell'apparato digerente; fisiopatologia delle alterazioni generali delle principali funzioni del sistema nervoso. Fisiopatologia del sangue</td><td>Medico internista</td><td>15</td><td rowspan="3">60</td><td rowspan="3">2</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Far conoscere le cause delle malattie nell'uomo, nonché i meccanismi patogenetici e fisiopatologici fondamentali; far conoscere i meccanismi fisiologici di difesa dell'organismo</td><td>Patologia generale</td><td>Concetto di salute e malattia; agenti etiologici esogeni ed endogeni; risposta cellulare al danno; meccanismi di difesa naturale ed acquisiti; il processo immune.</td><td>Medico internista</td><td>15</td></tr>
<tr><td>Patologia clinica</td><td>Immunoematologia; prelievo, raccolta, conservazione e trasporto dei campioni biologici; profilo ematologico; profilo biochimico metabolico; profilo emocoagulativo; esami in emergenza.</td><td>Medico o Docente C.R.I.</td><td>30</td></tr>
</table>

MODULO 6°

SCIENZE DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA

MODULO 6°						
DIETOLOGIA ALIMENTAZIONE						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far acquisire l'importanza di porre al centro del proprio intervento il paziente e le sue esigenze; far acquisire l'importanza di fornire quel supporto nutrizionale che permetta al paziente di raggiungere un elevato livello di nutrizione; far acquisire le conoscenze per saper effettuare periodicamente la valutazione nutrizionale del paziente allo scopo di delineare con precisione la condizione individuale del singolo e di diagnosticare precocemente la probabile insorgenza dello stato di malnutrizione; far acquisire la capacità di saper elaborare il piano alimentare personalizzato che risulti palatabile e vario;far acquisire l'importanza di motivare il paziente all'autogestione, alla scelta critica degli alimenti e ad intraprendere una regolare , anche se moderata, attività fisica; far acquisire la capacità di valutare, in caso di presenza di malnutrizione, la necessità di un intervento di nutrizione artificiale; far acquisire le conoscenze per svolgere attività di counseling dietetico al paziente e ai familiari che ne hanno cura	Dietologia	Metabolismo energetico:il metabolismo di base o di riposo, ciclo del carbonio, superficie corporea, massa corporea, composizione del corpo, la digestione e l'assorbimento dei principi costituenti nutritivi; carboidrati, lipidi, vitamine, proteina, minerali, acqua e d elettroliti	Medico o Dietologa	5	15	0,5
	Infermieristica dell'alimentazione	La dieta equilibrata; l'alimentazione nella varie età e nelle diverse condizioni fisiologiche(gravidanza e allattamento); i servizi dietetici ospedalieri;trattamento dietetico nelle diverse condizioni patologiche(tubo digerente, diabete mellito, cardiovasculopatie , malattie renali, malattie del metabolismo) trattamento dietetico nel grande ustionato, nel chirurgico, nel politraumatizzato; clinica e terapia delle gravi alterazioni del metabolismo idroelettrolitico; ruolo dell'infermiera nell'educazione alimentare del cliente.	Docente CRI	10		

MODULO 7°

ASSISTENZA OSTETRICA

MODULO 7°						
GINECOLOGIA - OSTETRICIA						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far conoscere le principali problematiche relative allo stato di salute e di malattia nell'ambito ostetrico-ginecologico, applicandole nelle situazioni assistenziali anche alla luce della multietnicità	Ginecologia e ostetricia	Cenni di anatomia e fisiologia dell'apparato genitale femminile; fecondazione; tecniche di diagnosi prenatale; gravidanza fisiologica, aborto, parto; diagnosi di gravidanza, puerperio, allattamento, contraccezione; malattie a trasmissione sessuale; menopausa; tumori degli organi genitali femminili; malattie in gravidanza; farmaci in gravidanza; cenni di genetica.	Docente Medico ginecologo	15	45	1,5
	Infermieristica clinica in ostetricia	Il nursing alla gravidanza, al parto, al puerperio,	Ostetrica	30		

MODULO 8°

FARMACOLOGIA

MODULO 8°						
FARMACOLOGIA						
Obiettivo	**Disciplina**	**contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far acquisire la conoscenza delle diverse classi dei farmaci, dei tossici e delle sostanze d'abuso, i principali meccanismi di azione, gli impieghi terapeutici, gli effetti collaterali e la tossicità; far acquisire la conoscenza delle principali interazioni farmacologiche, far acquisire la capacità di gestione di programmi terapeutici.	Farmacologia generale	Farmacocinetica; farmacodinamica; farmacologia clinica; farmacologia del sistema nervoso autonomo; farmaci antinfiammatori steroidei e non steroidei; modulazione dei fenomeni allergici; farmaci antiipertensivi e diuretici; farmaci antiaritmici; principi di tossicologia ed interazione tra farmaci	Docente Medico	18	30	1
Far acquisire la conoscenza dei diversi farmaci utilizzati nella rianimazione cardiopolmonare, cardiocircolatoria ed in altre urgenze. Far acquisire la capacità di gestione di programmi terapeutici nelle urgenze	Farmacologia speciale	Espansori di volume, atropina, bicarbonato di sodio, farmaci antiaritmici adenosina, lidocaina, amiodarone, dopamina, dobutamina, adrenalina, calcio, glucosio, magnesio ed altri farmaci utili nel supporto dei parametri vitali	Docente Medico	12		

MODULO 9°

NOZIONI DI PRIMO SOCCORSO – BLSD

MODULO 9°						
PRIMO SOCCORSO – BLSD						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Essere in grado di comprendere le funzione di monitore per poter, (con un ulteriore approfondimento post diploma), insegnare, attraverso l'informazione, le nozioni di primo soccorso; essere in grado di riconoscere le più frequenti emergenze sanitarie, essere in grado di prestare un efficace intervento di primo soccorso	Primo soccorso	Sistema emergenza-urgenza (118), classificazione delle urgenze, triage, protocolli d'intervento, cause di arresto respiratorio e/o cardiaco (edema polmonare acuto tamponamento cardiaco ecc.), turbe della coscienza, folgorazioni, avvelenamenti, emorragie, shock, ferite, ustioni, congelamenti, fratture, assideramento, colpo di calore, epilessia, isterismo, convulsioni, coliche (addominali, renali ecc.), punture o morsi di animali, ecc.	Docente C.R.I. monitrice	22	30	1
Essere in grado di attuare la defibrillazione precoce con il DAE anche con altri operatori sanitari	BLSD	Protocolli d'intervento adulto e pediatrico; linee guida; catena della sopravvivenza; esame dell'infortunato A B C della rianimazione cardiopolmonare (adulto e pediatrico); GAS; disostruzione delle vie aeree; defibrillatore	Medico rianimatore e Docente C.R.I.	8		

MODULO 10°

LINGUA STRANIERA

MODULO 10°						
INGLESE						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Essere in grado di colloquiare con assistiti stranieri. Sostenere una discussione tecnica nel proprio campo disciplinare. Essere in grado di dialogare su argomenti inerenti alla professione con interlocutori stranieri. Essere in grado di produrre un semplice elaborato scritto su argomenti di interesse professionale. Essere in grado di consultare la bibliografia internazionale di interesse al fine anche del proprio aggiornamento scientifico	Inglese	Sviluppo integrato delle quattro abilità di base (lettura, comprensione, scrittura, capacità di esprimersi) nell'apprendimento di una lingua straniera. Studio sistematico dei principali aspetto morfologico, lessicali e morfosintattici	Docente di madre lingua	30	60	2
	Francese	Sviluppo integrato delle quattro abilità di base (lettura, comprensione, scrittura, capacità di esprimersi) nell'apprendimento di una lingua straniera. Studio sistematico dei principali aspetto morfologico, lessicali e morfosintattici	Docente di madre lingua	30		

TIROCINIO PER IL PRIMO ANNO DI CORSO

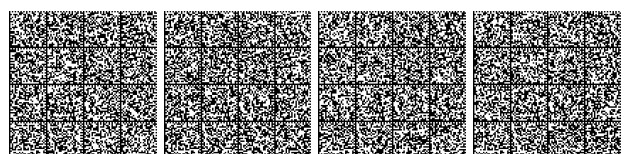
Il tirocinio è organizzato in complessive ore 450 (Crediti Formativi 15), comprendenti l'analisi e la discussione dei casi e delle visite guidate.

<table>
<tr><th colspan="4">TIROCINIO PRIMO ANNO</th></tr>
<tr><th>ENTE</th><th>DIVISIONE</th><th>ORE</th><th>CF</th></tr>
<tr><td>Ospedaliero</td><td>Medicina</td><td rowspan="11">450</td><td rowspan="11">15</td></tr>
<tr><td></td><td>Chirurgia generale</td></tr>
<tr><td></td><td>Pediatria</td></tr>
<tr><td></td><td>Riabilitazione</td></tr>
<tr><td></td><td>Geriatria</td></tr>
<tr><td></td><td>Ambulatori chirurgici</td></tr>
<tr><td></td><td>Oncologia</td></tr>
<tr><td>Strutture residenziali e semiresidenziali</td><td>Case protette</td></tr>
<tr><td></td><td>Servizi salute mentale</td></tr>
<tr><td></td><td>Strutture per handicappati</td></tr>
<tr><td></td><td>Centri diurni</td></tr>
</table>

Al termine del 1° anno, l'Allieva Infermiera Volontaria C.R.I. deve essere in grado di identificare i bisogni di natura fisica, psicologica e sociale della persona nelle diverse età della vita, di agire secondo i principi della professione nelle situazioni assistenziali che incontra, di stabilire e mantenere relazioni efficaci con la persona assistita e la sua famiglia, deve essere in grado di fornire prestazioni infermieristiche corrette ed efficaci nel rispetto dei principi scientifici e adattando le prestazioni alla persona assistita e alle diverse patologie, deve avere raggiunto gli obiettivi sotto indicati per i quali viene seguita da:

- Capogruppo Infermiera Volontaria C.R.I., designata dall'Ispettrice
- Tutor o Infermiere delle Unità Operative dell'Ospedale o di strutture socio-sanitarie, sedi di tirocinio:

1) accoglimento ed accompagnamento dell'assistito all'unità a lui destinata ed aiuto nella sistemazione;
2) rilevazione del peso e dell'altezza ;
3) registrazione informatizzata del ricovero e di tutti i dati riguardanti il malato;
4) gestione di un ambiente adeguato: microclima, illuminazione, rumore;
5) assistenza alla persona nella deambulazione;
6) stesura del piano educativo per posizionamento del paziente allettato, non autosufficiente, per la prevenzione delle lesioni da pressione e altre complicanze relative all'allettamento
7) modalità per alzare, sorvegliare e rimettere a letto il paziente;
8) posizione dell'utente in poltrona, passaggio letto / carrozzina / comoda e viceversa;
9) sistemazione del letto in rapporto alle patologie;
10) esecuzione di cure igieniche del malato, parziale o totale;
11) educazione all'igiene dell'abbigliamento, cambio degli indumenti, educazione per l'utilizzo delle calzature;

12) compilazione richieste ordinarie ed urgenti di interventi medici e di altro personale a seconda delle esigenze sanitarie, sociali e spirituali degli assistiti;
13) applicazioni terapeutiche locali calde e fredde alla persona con ipotermia o ipertermia;
14) applicazione dei protocolli per la contenzione fisica della persona assistita;
15) preparazione del malato per la distribuzione del pasto, diete e loro somministrazione, cure speciali per l'alimentazione e idratazione dei malati gravi;
16) rilevazione dei caratteri del vomito ed assistenza alla persona che vomita;
17) valutazione del livello di autonomia del paziente nel soddisfacimento dei bisogni di sonno e riposo;
18) modalità per mettere e togliere recipienti per escrezioni: padella, storta;
19) applicazione di sonda ed esecuzione di clisteri evacuanti medicamentosi e nutritivi;
20) esecuzione di lavande;
21) impiego di posizioni e tecniche che favoriscono la respirazione e l'espettorazione;
22) modalità di raccolta e rilevazione dei caratteri dei campioni di secrezioni, escrezioni, escreati e loro conservazione a scopo diagnostico;
23) trasporto del materiale biologico ai fini diagnostici;
24) collaborazione dell'infermiera con il medico:
    a. durante la visita medica in corsia
    b. in sala di medicazione
25) inalazioni e somministrazione d'ossigeno;
26) esecuzione di manovre rianimatorie e di primo soccorso;
27) utilizzazione del defibrillatore semiautomatico per defibrillazione precoce;
28) modalità per misurare parametri vitali: temperatura corporea (TC interna - esterna), frequenza cardiaca (FC polso radiale - femorale - carotideo), frequenza respiratoria (FR respiro), pressione arteriosa (PA), saturazione ossigeno (SpO2) e relativi grafici;
29) preparazione e somministrazione della terapia orale, intramuscolare e sottocutanea;
30) esecuzione di medicazioni semplici e bendaggi;
31) collaborazione ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
32) cura, lavaggio e preparazione del materiale per la sterilizzazione;
33) pulizia, disinfezione e sterilizzazione delle apparecchiature, delle attrezzature sanitarie e dei dispositivi medici;
34) pulizia delle suppellettili e degli oggetti appartenenti al malato;
35) controllo, pulizia, riordino e rifornimento del carrello per l'igiene, del carrello per l'urgenza, del carrello per le medicazioni e visita medica;
36) utilizzazione di dispositivi protezione individuali;
37) raccolta e stoccaggio dei rifiuti differenziati;
38) chiusura contenitore rifiuti speciali pericolosi a rischio infettivo;
39) educazione sanitaria ai pazienti in dimissione;
40) assistenza al malato agonico e composizione della salma.

Le verifiche formative sono previste in numero di 2 nell'arco dell'anno di formazione.

La 2^ verifica – sull'acquisizione delle competenze previste dal programma – tiene conto della valutazione espressa dai singoli servizi, su schede appositamente predisposte dalla Capo gruppo II.VV., responsabile del percorso formativo.

L'esame di passaggio consente di accedere al 2° anno di corso di Allieva Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana.

L'esame consiste in:

a) una prova scritta in forma di quiz;
b) una prova orale/pratica, che verte sul programma del corso e sulla discussione di un caso (tesi) presentato dalla Allieva.

La valutazione è espressa in cinquantesimi (voto minimo 35/50).

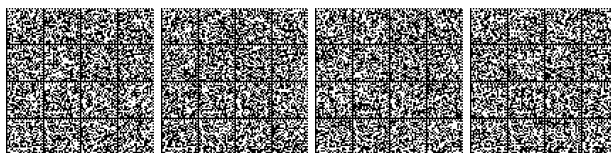
La commissione è formata da

Delegato tecnico C.R.I. - presidente della commissione (Ispettrice II.VV. regionale)

Direttore del corso

1° membro (Docente)

2° Membro (Docente)

Ispettrice II.VV.

ARTICOLAZIONE DEL PROGRAMMA
DEL SECONDO ANNO DEL CORSO BIENNALE
DELLE INFERMIERE VOLONTARIE
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

TEORIA

Il programma teorico del secondo anno è organizzato in n° 10 moduli per complessive ore 505 (Crediti Formativi 17), comprensive dei lavori di gruppo e di auto-formazione

DISCIPLINE	**CF**	**ORE**
Infermieristica clinica in area critica nell'emergenza	3	30
Infermieristica clinica chirurgica in sala operatoria		30
Infermieristica clinica in medicina e chirurgia generale		30
Maxiemergenza	1	6
Traumatologia		14
Infermieristica clinica in ortopedia		10
Malattie infettive	3	15
Microbiologia e microbiologia clinica		15
Igiene generale		20
Infermieristica comunitaria e di famiglia		30
Medicina interna	4	30
Chirurgia generale		30
Chirurgiche specialistica toracica ed addominale		30
Infermieristica clinica in chirurgia specialistica		30
Pediatria generale e specialistica	1	15
Infermieristica neonatale pediatrica		15
Psicologia d'emergenza	0,5	15
La Croce Rossa Italiana	2	6
Forze Armate		14
Il ruolo e compiti della C.R.I. nella Protezione Civile		15
Ordinamento ed organiz. del Corpo delle II.VV. in emergenza		15
Elementi di difesa		10
Il soccorso sanitario extra-ospedaliero	1	12
Comunicazioni nel soccorso		8
Protezione civile: sistemi informatici		15
Corso informativo D.I.U.	0,5	15
Inglese	1	15
Francese		15
TOTALE	17	505

SINTESI DELLA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ DIDATTICA DEL SECONDO ANNO DEL CORSO BIENNALE DELLE INFERMIERE VOLONTARIE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

1° Modulo	"INFERMIERISTICA CLINICA MIRATA" Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 90	CF 3
2° Modulo	"INFERMIERISTICA CLINICA MIRATA INTRA/EXTRAOSP." Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 30	CF 1
3° Modulo	"EDUCAZIONE SANITARIA" Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 80	CF 3
4° Modulo	"SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE" Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 120	CF 4
5° Modulo	"ASSISTENZA INFANTILE " Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 30	CF 1
6° Modulo	"SCIENZE UMANE D'EMERGENZA" Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 15	CF 0,5
7° Modulo	"FUNZIONI ORGANIZZATIVE IN EMERGENZA" Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 60	CF 2
8° Modulo	"SUPPORTI TECNICI IN EMERGENZA" Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 35	CF 1
9° Modulo	"DIRITTO INTERNAZIONALE UMANITARIO." Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 15	CF 0,5
10° Modulo	"LINGUA STRANIERA" Obiettivi formativi-Contenuti-Docenti	ore 30	CF 1
	totale	ore 505	CF 17
	TIROCINIO →	ore 600	CF 20
	totale	ore 1.105	CF 37

MODULO 1 °

INFERMIERISTICA CLINICA MIRATA

MODULO 1°						
RIANIMAZIONE – SALA OPERATORIA – MEDICINA – CHIRURGIA						
Obiettivo	**Disciplina**	**contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Essere capaci di riconoscere, nell'immediatezza dell'evento, le situazioni cliniche di emergenza nell'uomo, ponendo in atto, per quanto di competenza, i necessari provvedimenti di primo intervento, onde garantire la sopravvivenza e la migliore assistenza consentita;	Infermieristica clinica in area critica e nell'emergenza	Definizione di area critica; concetto di persona in condizioni critiche; assistenza infermieristica al paziente con arresto cardiocircolatorio, respiratorio acuto, portatore di tubo endotracheale, con tracheostomia, privo di coscienza; tecniche e procedure di ristabilizzazione del politraumatizzato e del paziente affetto da lesioni neurologiche e da disfunzioni metaboliche; monitorizzazione dei parametri e del bilancio idrico; assistenza al paziente candidato donatore d'organo	Docente I.V. specializzata	30	90	3
Collaborare nell'informazione del malato riguardo all'intervento e al consenso informato; prevenire le infezioni ospedaliere (vie urinarie, ferite chirurgiche, vie respiratorie, setticemie); acquisire sicurezza nell'assistenza chirurgica nella fase pre/intra/post	Infermieristica clinica chirurgica in sala operatoria	Il blocco operatorio: definizione, percorsi e figure professionali. Ruolo dell'infermiere nel blocco operatorio. Assistenza pre-operatoria, intraoperatoria, post operatoria immediata. Sterilità, asepsi, disinfezione, sterilizzazione, gestione strumentario chirurgico; lavaggio chirurgico, vestizione chirurgica, allestimento di una sala operatoria per intervento chirurgico: ruoli e compiti. La sterilizzazione	Docente I.V. specializzata	30		
Elaborare piani di assistenza infermieristica attraverso l'osservazione e la comunicazione; essere in grado di identificare e rispondere ai bisogni di assistenza infermieristica alla persona e garantire la corretta applicazione diagnostica e terapeutica	Infermieristica clinica in medicina e chirurgia generale	Ossigenoterapia, prelievi ematici (venosi e arteriosi), somministrazione dei farmaci; trasfusione di sangue ed emoderivati; alimentazione artificiale; assistenza pre e post-operatoria; cenni su esami radiologici, ecografici, scintigrafici; ricovero in urgenza e ordinario; assistenza al paziente emorragico e al paziente con stomia; al paziente con ipertensione endocranica, ictus, embolia polmonare e problemi pancreatici; assistenza a pazienti affetti da: patologie dell'apparato urinario, respiratorio, cardiocircolatorio, neurologico; dimissione del paziente	Docente I.V. specializzata	30		

MODULO 2°

INFERMIERISTICA CLINICA MIRATA INTRA/EXTRAOSPEDALIERA

MODULO 2°						
MAXIEMERGENZA - TRAUMATOLOGIA - ORTOPEDIA						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Essere in grado di evidenziare la gravità del paziente per apporre il relativo codice di criticità; attuare tecniche che riducano o eliminino le lesioni che precocemente portano alla morte. Compilare le schede di triage e registrare l'accettazione informatizzata del malato; inviare il paziente nella sala idonea all'assistenza da erogare	Maxiemergenza	L'I.V. nelle maxiemergenze. Triage intra ed exstraospedaliero: definizione, obiettivi,; operatori del triage; sede di esecuzione; codici colori; classi di priorità e trattamenti; protocolli di intervento adulto e pediatrico (START, FAST, SIEVE, SORT, nastro pediatrico, ecc.); Glasgow Coma Scale; Revised Trauma Score	Docente C.R.I.	6	30	1
Prestare le cure appropriate, nei tempi previsti, riducendo la mortalità nei confronti di persone colpite da trauma acuto, in genere per incidenti stradali, domestici o sul lavoro, oppure per ferite di arma di taglio o da fuoco; autoproteggersi; Saper controllare tutte le apparecchiature elettromedicali e i presidi per il monitoraggio ed il trattamento del paziente	Traumatologia	Cenni di anatomia e fisiologia dell'apparato locomotore; definizione e classificazione delle lesioni osteoarticolari e lesioni da trauma acuto; approccio al paziente traumatizzato; Trauma System; Golden hour; fasi d'intervento: autoprotezione; triage, valutazione della cinematica, valutazione primaria ABCDE e secondaria testa-piedi; urgenze nella traumatologia del distretto ORL e maxillo facciale	Docente C.R.I.	14		
Far conoscere le principali problematiche relative alle persone con patologia ortopedica per attuare tecniche assistenziali corrette ed efficaci ; collaborare con il medico nel posizionamento di un apparecchio di immobilizzazione (apparecchi gessati, bendaggi, trazioni); saper lavorare in équipes eterogenee	Infermieristica clinica in ortopedia	Assistenza al paziente con mobilità limitata; attuazione di tecniche atte all'immobilizzazione della parte lesa; assistenza di base in un paziente allettato con problemi localizzati agli organi di sostegno e movimento (colonna vertebrale e arti); ginnastica passiva ed attiva; assistenza pre e post-operatoria; esami ecografici e radiologici; educazione sanitaria al paziente dimesso; monitoraggio delle emorragie	Docente C.R.I.	10		

MODULO 3°

EDUCAZIONE SANITARIA

MODULO 3°						
MALATTIE INFETTIVE - MICROBIOLOGIA - IGIENE -ASSISTENZA COMUNITARIA						
Obiettivo	**Disciplina**	**contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far conoscere gli agenti patogeni infettivi per attuare le tecniche di pulizia, disinfezione, sterilizzazione, per eliminare serbatoi d'infezione, prevenire le trasmissioni delle infezioni, aumentare le difese del paziente, adottare tutti i dispositivi di protezione individuale secondo norme e protocolli Far conoscere il rapporto tra microrganismi ed ospite nelle infezioni umane. Far conoscere i principi e le norme relative all'igiene ospedaliera, alla prevenzione ed al controllo delle infezioni ospedaliere e di comunità; far conoscere le norme e promuovere la salute degli ambienti di lavoro, individuando le situazioni di competenza specialistica	Malattie infettive	Caratteri generali e metodologia diagnostica delle malattie infettive; infezioni nosocomiali; immunizzazione; norme e procedure in vigore sulla sicurezza (legge 81/2008)	Docente Medico	15	80	3
	Microbiologia e Microbiologia clinica	Classificazione, descrizione e azione patogena dei batteri e dei virus; patogenesi delle infezioni nosocomiali; raccolta, trasporto ed esami dei campioni clinici per indagini microbiologiche; micologia; parassitologia; virologia	Docente Medico	15		
	Igiene generale	Definizione, compiti e finalità dell'igiene; epidemiologia generale delle malattie infettive e non infettive; metodologia a livello di prevenzione; prevenzione delle infezioni; epidemiologia e prevenzione delle malattie croniche non infettive	Docente Medico	20		
Far acquisire la capacità di stabilire e mantenere relazioni di aiuto con la persona assistita e con i suoi familiari, utilizzando in modo appropriato le metodologie orientate all'informazione, alla formazione e all'educazione sanitaria; essere in grado di sviluppare un adeguato approccio operativo verso le tematiche sociosanitarie delle diverse comunità, acquisite anche attraverso le esperienze dirette	Infermieristica comunitaria e di famiglia	Cenni sui principali riferimenti legislativi; l'evoluzione della famiglia; la rete dei professionisti al servizio della famiglia e della comunità; gli scenari assistenziali; le strategie di coinvolgimento della famiglia; l'assistenza di un paziente in età geriatrica; le norme fondamentali per conservare e promuovere la salute del singolo e delle comunità	Docente I.V. specializzata	30		

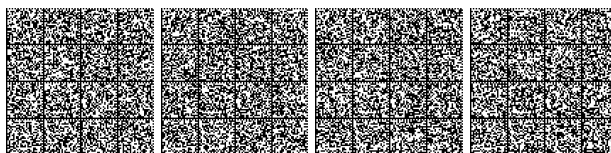
MODULO 4°

SCIENZE MEDICO-CHIRURGICHE

MODULO 4°						
MEDICINA - CHIRURGIA						
Obiettivo	**Disciplina**	**contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far acquisire una adeguata conoscenza sistemica delle malattie più rilevanti nel contesto di una visione unitaria e globale della patologia umana	Medicina interna	Patologie epatiche; malattie pancreatiche; scompenso cardiaco e ipertensione porto-polmonare; ipertensione arteriosa; malattie renali; stroke; vasculiti; BPCO ed enfisema polmonare; embolie polmonari; artrite reumatoide; malattie infiammatorie intestinali; gastroenteriti; diabete mellito e complicanze; principali sindrome e malattie neurologiche	Docente Medico	30	120	4
Saper riconoscere tempestivamente segni e sintomi che determinano una particolare patologia	Chirurgia specialistica toracica ed addominale	Traumi del torace; pneumotorace; carcinoma polmonare; diagnostica invasiva e non invasiva delle malattie del torace; trattamento chirurgico dell'insufficienza respiratoria. Calcolosi biliare ed ittero colestasico; patologia del pancreas; morbo di Crohn; rettocolite ulcerosa; malattia diverticolare del colon; neoplasie del colon-retto-ano; emorroidi, fistole, ragadi; varici degli arti inferiori	Docente Medico	30		
Saper applicare l’assistenza in base alla diagnosi infermieristica. Far acquisire una adeguata conoscenza dei problemi di ordine chirurgico finalizzata ad evidenziare i bisogni di assistenza infermieristica	Chirurgia generale	Ferite, piaghe, necrosi, ulcere e gangrene; shock; patologia della mammella; emorragie; occlusioni intestinali; ernie della parete addominale, peritoniti; patologia esofagea; patologia gastrica	Docente Medico	30		
	Infermieristica clinica in chirurgia	Riduzione della mobilità; gestione della stipsi; lesione da pressione; dolore; assistenza al paziente sottoposto ad anestesia; piano di assistenza intervento chirurgico; piano di assistenza al paziente: diabetico; sottoposto a trapianto di midollo osseo; affetto da cirrosi epatica, emorragia digestiva. Il dolore toracico, il dolore addominale, la dispnea, la cefalea, le alterazioni dello stato di coscienza	Docente I.V. specializzata	30		

MODULO 5°

ASSISTENZA INFANTILE

MODULO 5°						
NEONATO - PEDIATRIA - INFERMIERISTICA						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far conoscere le principali problematiche relative allo stato di salute e di malattia nell'ambito infantile e pediatrico applicandole nelle situazioni assistenziali anche alla luce della multietnicità	Pediatria generale e specialistica	Il neonato normale e patologico; accrescimento e sviluppo psicomotorio nei primi anni di vita; le vaccinazioni e gli screening; le principali patologie degli apparati digerente, cardiocircolatorio, respiratorio, urinario; le principali patologie neurologiche; onco-ematologia pediatrica; diabete; malattia fibrocistica; disturbi di crescita e pubertà; le urgenze pediatriche	Medico pediatra	15	30	1
	Infermieristica clinica neonatale e pediatrica	Caratteristiche del neonato; igiene del neonato; alimentazione artificiale; assistenza al neonato pretermine; somministrazione dei farmaci in pediatria; piano di assistenza al bambino con asma e polmonite, con problemi gastroenterici, con convulsioni febbrili	Infermiera specializzata	15		

MODULO 6°

SCIENZE UMANE D'EMERGENZA

MODULO 6°						
PSICOLOGIA D'EMERGENZA						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Saper offrire il sostegno necessario affinché l'individuo, vittima di un evento traumatico, riesca a mobilitarsi e possa beneficiare dell'offerta di risorse utili ad alleviare il suo stato di disagio favorendo il suo successivo reinserimento in un miglior contesto di vita. Saper riconoscere, comprendere e gestire - la situazione di crisi, - la sofferenza psichica delle vittime dell'evento, - le proprie reazioni e stati emotivi	Psicologia dell'emergenza	Obiettivi della psicologia dell'emergenza; scenario critico; risposte psicologiche all'evento traumatico; reazioni fisiologiche da stress in situazioni di emergenza; tipologia delle vittime dell'evento traumatico; training formativo-addestrativi; fattori che riducono il rischio di disturbi psichici; misure preventive; lo stress da missione (pre, durante, post); interventi psicologici sul campo (defusing, debriefing); piano di intervento di assistenza psicologica in emergenza; primo soccorso psicologico in situazioni di emergenza e catastrofe	I. V. specializzata o Psicologo	15	15	0,5

MODULO 7°

FUNZIONI ORGANIZZATIVE IN EMERGENZA

MODULO 7°						
FORZE ARMATE – CROCE ROSSA ITALIANA						
Obiettivo	**Disciplina**	**Contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Essere in grado di affrontare situazioni straordinarie di emergenza, integrarsi facilmente nell'organizzazione in cui l'I.V. è chiamata ad operare. Individuare il proprio ruolo nello specifico contesto di Croce Rossa Italiana, con le Forze Armate, con la Protezione civile, utilizzando risorse e strumenti disponibili ed inserendosi utilmente nella realtà dell'équipe	La Croce Rossa Italiana	Le sue componenti e i suoi compiti	Docente I.V.	6	60	2
	Forze Armate	Impiego dei corpi ausiliari delle Forze Armate; riferimenti legislativi; il corpo della sanità militare	Docente FF.AA.	14		
	Il ruolo e compiti della C.R.I nella Protezione Civile	Definizione di stato di emergenza; eventi calamitosi; elementi di Difesa Civile e suoi settori; Strutture operative della C.R.I: attivazione in emergenza, sala operativa, centro di coordinamento, centro operativo misto, il modulo e i suoi nuclei, gestione dell'emergenza; logistica del campo, strutture campale/residenziale in emergenza, fase di intervento; legislazione	Docente CRI Funzionario P.C.	15		
Acquisire la capacità di utilizzare il suo consistente bagaglio di conoscenze scientifiche e tecnologiche, per svolgere gli incarichi che le sono assegnati, anche in ambiti diversi: sanitari, ospedalieri, ambulatoriali, domiciliari, del territorio (nazionale, internazionale).	Ordinamento ed organizzazione del Corpo delle II.VV. in emergenza	Protezione Civile e le sue fasi d'attivazione; sistema di controllo e di comando; sistema operativo Nazionale; impiego delle II.VV. con la Protezione Civile; ruolo dell'I.V. nella prevenzione e nel soccorso (catena dei soccorsi, PMA, equipaggiamento, DPI)	Funzionario P.C. o Docente CRI	15		
Essere in grado in base alle nozioni apprese di auto-proteggersi e proteggere. Essere in grado di operare in collaborazione con l'équipe alla quale viene assegnata, essendo preparata ad utilizzare le risorse e gli strumenti a sua disposizione	Elementi di difesa	Difesa attiva e passiva; Nucleare e radiologica (atomo, reazioni nucleari, esplosioni nucleare ed effetti sull'ambiente e sull'uomo), biologica (aggressivi biologico, vie di diffusione, difesa biologica) chimica (aggressivo chimico, tipi di sostanza e loro azione), Dispositivi di protezione (maschera anti NBC, indumenti protettivi)	Docente CRI o FF.AA.	10		

MODULO 8°

SUPPORTI TECNICI IN EMERGENZA

MODULO 8°						
COMUNICAZIONI – ORIENTAMENTO - INFORMATICA						
Obiettivo	**Disciplina**	**contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Far conoscere simboli, segnali, sistemi comunicativi che consentono di ricevere e trasmettere comunicazioni tra gruppi diversi di operatori, in modo rapido, autonomo e senza interruzioni, mantenere il controllo di sé operando con responsabilità, e totale integrazione nel servizio. Far acquisire abilità nell'uso dei mezzi di comunicazione; sapersi orientare attraverso la cartografia.	Il soccorso sanitario extra-ospedaliero	Mezzi di soccorso sanitario: ambulanza (struttura e modelli, norme da rispettare durante il servizio, equipaggiamento), elicottero (struttura ed organizzazione, norme da osservare in volo e in avvicinamento); apparati veicolari o portatili; cartografia nei servizi di emergenza e Protezione Civile	Docente I.V. specializzata o Medico militare	12	35	1
	Comunicazione nel soccorso	Nozioni sull'uso di: radio, telefono e telematica; METHANE;	Docente I.V. specializzata o Medico militare	8		
Far conoscere il sistema operativo Windows; elaborare e registrare dati, utilizzare le risorse disponibili; archiviare redigere e ricercare documenti, testi, ecc., essere in grado di introdursi nelle reti informatiche	Protezione Civile: sistemi informatici	Elementi di informatica; sistemi informatici; nozioni di Microsoft word, excel, access, ecc.; nozioni fondamentali di internet ed intranet	Docente I.V. specializzata o Medico militare	15		

MODULO 9°

DIRITTO INTERNAZIONALE UMANITARIO

MODULO 9°						
DIRITTO INTERNAZIONALE UMANITARIO						
Obiettivo	**Disciplina**	**contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
La conoscenza di base del DIU ha due finalità: 1) rafforzare le motivazioni che l'hanno spinta ad entrare in Croce Rossa; 2) creare le premesse per affrontare, in seguito, i corsi di DIU che l'abiliteranno ad essere: a) istruttore; b) istruttore qualificato; c) consigliere giuridico delle Forze Armate	Diritto Internazionale Umanitario	Origini della Croce Rossa; il movimento internazionale della Croce Rossa e Mezzaluna Rossa; i Principi Umanitari; convenzione e protocolli; ruolo mondiale della Croce Rossa e Mezzaluna Rossa; l'Associazione Italiana di Croce Rossa; evoluzione storica e regole fondamentali del DIU	Docente DIU	15	15	0,5

MODULO 10°

LINGUA STRANIERA

MODULO 10°						
INGLESE						
Obiettivo	**Disciplina**	**contenuto**	**Docente**	**N° ore**	**Tot ore**	**CF**
Essere in grado di colloquiare con assistiti stranieri. Sostenere una discussione tecnica nel proprio campo disciplinare. Essere in grado di dialogare su argomenti inerenti alla professione con interlocutori stranieri. Essere in grado di produrre un semplice elaborato scritto su argomenti di interesse professionale. Essere in grado di consultare la bibliografia internazionale di interesse al fine anche del proprio aggiornamento scientifico	Inglese	Processi word-formation. Studio del lessico e dei neologismi della lingua inglese nel settore della medicina. Arricchimento del vocabolario medico-scientifico individuale	Docente di madre lingua	15	30	1
	Francese	Studio di testi su argomenti di interesse sanitario professionale; arricchimento del vocabolario medico-scientifico individuale	Docente di madre lingua	15		

TIROCINIO PER IL SECONDO ANNO DI CORSO

Il tirocinio è organizzato per complessive numero 600 ore (Crediti Formativi 20), comprendenti l'analisi e la discussione dei casi e delle visite guidate.

SEDI TIROCINIO SECONDO ANNO			
ENTE	DIVISIONE	ORE	CF
Ospedaliero	Sala operatoria	**600**	**20**
	Cardiologia UTIC		
	Terapia sub-intensiva		
	Ostetricia ginecologia		
	Sala parto		
	Neurochirurgia		
	Diabetologia		
	Ematologia e sale prelievi		
	Nefrologia e dialisi		
	Rianimazione generale		
	Otorino		
	Ortopedia - Traumatologia		
	Malattie infettive		
	Medicina d'urgenza		
	Ambulatori civili e militari		
Servizi di emergenza intra e extraospedaliera	Centrale operativa		
	Pronto Soccorso		
	Ambulanza		

Alla fine del 2° anno, l'Allieva Infermiera Volontaria C.R.I. deve essere in grado di identificare i problemi individuali che richiedono assistenza infermieristica in settori specialistici; deve dimostrare capacità di autovalutazione del proprio livello di competenza, assicurando un progressivo miglioramento della qualità assistenziale, fornire l'assistenza infermieristica rivolta a persone sane e malate sia in ospedale che nella comunità; deve avere raggiunto gli obiettivi sotto indicati per i quali viene seguita da:

- Capogruppo Infermiera Volontaria C.R.I., designata dalla Ispettrice
- Tutor o Infermiera delle Unità Operative dell'Ospedalieri; Pronto Soccorso; Servizi di Emergenza extra ospedaliera, ambulatori civili e militari, sedi di Tirocinio

1) sostegno ed incoraggiamento al paziente nell'utilizzo e nello sviluppo delle proprie capacità residue
2) elaborazione dei piani di assistenza infermieristica
3) preparazione dell'unità letto con presidi / ausili terapeutici (monitor, pompe volumetriche, pompe enterali, aspiratore, materassi antidecubito)
4) cura dell'igiene della persona con presidi (drenaggi, sondini, cateteri, stomie); con alterazioni stato di coscienza; con deficit immunitari

5) preparazione del paziente all'intervento chirurgico e sorveglianza postoperatoria
6) posizionamento nel letto di paziente operato e traumatizzato
7) modalità per alzare, sorvegliare e rimettere a letto il paziente
8) attuazione di interventi di immobilizzazione (apparecchi gessati, bendaggi, trazioni)
9) attuazione di interventi di mobilizzazione (protesi, riabilitazione)
10) controllo pervietà drenaggi ed emissioni qualitative e quantitative dei liquidi organici
11) mobilizzazione del paziente con sollevatori meccanici e altri ausili di prevenzione al MMC
12) verifica delle caratteristiche del materiale eliminato
13) aiuto al paziente ad assumere e mantenere postura favorente il respiro
14) valutazione del livello di autonomia del paziente nel soddisfacimento dei bisogni di respiro
15) esecuzione di inalazioni, controllo e monitoraggio dell'ossigenoterapia
16) esecuzione di inalazioni e controllo dell'aerosolterapia
17) preparazione ed esecuzione del posizionamento del catetere vescicale a permanenza e sua gestione
18) cura di stomia intestinale e tracheale
19) rimozione dei punti di sutura in ferita rimarginata
20) medicazioni dei punti di inserzione di: catetere venoso periferico (ago cannula), catetere venoso centrale, drenaggi
21) medicazioni semplice e/o complessa di ferita chirurgica
22) aggiornamento periodico della cartella infermieristica
23) compilazione grafiche e cartella integrata del malato
24) preparazione e collaborazione all'intubazione e alla tracheostomia
25) rilevazione, monitoraggio e registrazione dei parametri vitali (PA, SpO2, FC, FR, diuresi, ETCO2, ecc.)
26) esecuzione di elettrocardiogramma
27) preparazione e posizionamento del catetere venoso periferico e sua gestione
28) preparazione e collaborazione nel posizionamento del catetere venoso centrale
29) accorgimenti per il posizionamento ed il mantenimento del sondino naso gastrico
30) preparazione e somministrazione di nutrizione enterale per sondino naso gastrico; alimentazione per stomia
31) preparazione di provette e contenitori per la raccolta di campioni di materiali organici per analisi di laboratorio
32) preparazione e collaborazione al posizionamento di un catetere arterioso
33) esecuzione di esami ematochimici (destrostick, emocultura, prelievi venosi, arteriosi, capillari ecc.)
34) registrazione e segnalazione al medico dei referti pervenuti
35) applicazione di protocolli in pazienti in trattamento farmacologico specifico
36) modalità di carico e scarico delle sostanze stupefacenti secondo procedure in uso e loro somministrazione
37) preparazione, esecuzione e controllo della terapia (preventiva e curativa) enterale (orale, sublinguale, rettale); parenterale (ipodermica, intramuscolare, endovenosa); topica (percutanea, transmucosa).
38) preparazione, somministrazione e controllo della terapia infusionale
39) principi di monitorizzazione del bilancio idrico
40) verifica, sorveglianza e segnalazione dell'effetto terapeutico e/o degli effetti collaterali
41) preparazione e rifornimento dei carrelli d'urgenza
42) sanificazione dell'armadio dei farmaci, controllo della scadenza e loro stoccaggio
43) preparazione di un campo sterile
44) preparazione del materiale e della cute nelle sedi oggetto di intervento chirurgico, punture esplorative, drenaggio toracico, ecc.

45) isolamento del paziente e gestione del materiale infetto
46) assegnazione di codici di priorità (triage) e trasferimento del cliente su mezzo di mobilizzazione idoneo (ambulanza, elicottero, blindato, ecc.), in base a necessità cliniche.
47) partecipazione alle riunioni periodiche di gruppo per finalità di aggiornamento professionale e di organizzazione del lavoro

IN SALA OPERATORIA

1) come accedere in sala operatoria
2) lavaggio mani e vestizione
3) collaborazione con l'anestesista durante l'intubazione, il monitoraggio e l'induzione di vari tipi di anestetico e anestesie
4) eseguire le modalità di invio di materiali per esami istologici
5) lavaggio, disinfezione, sterilizzazione: metodiche di preparazione di materiale vario e della sua conservazione
6) utilizzo dei test di controllo per sistemi di sterilizzazione (a vapore o a freddo, test biologico = spore o chimico = Bovie-Dik)
7) conoscenza dei vari prodotti utlizzati come indicatori di sterilità
8) assistenza al risveglio del paziente
9) modalità di sanificazione di una sala operatoria, dopo un intervento operatorio
10) modalità di smaltimento di tutto il materiale infetto

Le verifiche formative sono previste in numero di 2 nell'arco dell'anno di formazione.

La 2^ verifica - sulla acquisizione delle competenze previste dal programma – tiene conto della valutazione espressa dai singoli servizi, su schede appositamente predisposte dalla Capo gruppo II.VV., responsabile del percorso formativo.

L'esame finale consente di conseguire il diploma di I.V. C.R.I..

L'esame consiste in:

a) una prova scritta in forma di quiz
b) una prova orale/pratica, che verte sul programma del Corso e sulla discussione di un caso (tesi) presentato dall'Allieva.

La valutazione è espressa in settantesimi (voto minimo 49/70).

La commissione è formata da

Delegato Tecnico C.R.I. (Ispettrice II.VV. Regionale)

Direttore del Corso

Rappresentante del Ministero della Salute – Presidente della commissione

Rappresentante del Servizio Sanitario Militare (Docente)

1° membro (Docente)

2° Membro (Docente)

Ispettrice II.VV.

CODICE DEONTOLOGICO DELL'INFERMIERA VOLONTARIA DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

PREMESSA

Il Codice Deontologico dell'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana si ispira:

1. ai sette principi fondamentali della Croce Rossa
2. alle regole base del Diritto Internazionale Umanitario

che ogni Infermiera Volontaria si impegna a rispettare e a far rispettare.

Il Codice Deontologico è parte del Regolamento del Corpo e contribuisce a delineare la figura e a definire il comportamento dell'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana.

PRINCIPI GENERALI

- L'Infermiera Volontaria riconosce ad ogni essere umano, senza distinzione di nazionalità, di razza, di religione, di condizione sociale e di credo politico, il diritto ad essere assistito, nella maniera migliore possibile, con comprensione, con calore, con spirito di fratellanza.

- L'Infermiera Volontaria considera la salute come bene fondamentale della persona e della collettività e si impegna a tutelarla con attività di prevenzione, cura, riabilitazione, nell'ambito dei suoi compiti.

- L'Infermiera Volontaria svolge servizi socio-sanitari presso unità sanitarie territoriali e mobili della Croce Rossa, delle Forze Armate, del Dipartimento della Protezione Civile e, se richiesto, del Servizio Sanitario Nazionale.

- L'Infermiera Volontaria opera:
  a) nel quotidiano, in servizi di assistenza, prevenzione, educazione sanitaria alla popolazione
  b) in emergenza, in aree colpite da catastrofi naturali o eventi bellici, in soccorso a popolazioni perseguitate o profughe, in missione internazionale di pace.

- L'Infermiera Volontaria è riconoscibile dalla divisa che indossa

- Il motto dell'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana è: AMA, CONFORTA, LAVORA, SALVA.

PRINCIPI SPECIFICI

1) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana è tenuta:
   a) all'assolvimento dei compiti d'istituto della Croce Rossa;
   b) all'assolvimento dei compiti derivanti dalla sua appartenenza ad un Corpo ausiliario delle Forze Armate e alla collaborazione con il dipartimento di Protezione Civile;
   c) alla disciplina del Corpo.

2) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana opera nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento del Corpo e dipende:
   - per quanto attiene alla disciplina, dal competente Ispettorato II.VV.;
   - per quanto attiene all'esecuzione tecnica dei suoi compiti, dal Personale Direttivo dell'unità sanitaria di riferimento.

3) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana nello svolgimento del servizio:
   a) tiene un comportamento corretto improntato a serietà e serenità;
   b) osserva la più rigorosa puntualità;
   c) provvede ad erogare l'assistenza di sua competenza e garantisce l'esecuzione delle prescrizioni mediche previste per il suo ruolo;
   d) si esprime in termini chiari, per facilitare la comprensione dei comportamenti tenuti e da tenere, le modalità di attuazione delle terapie, l'accesso ad altri servizi, l'inserimento nel contesto sociale;
   e) offre aiuto e sostegno nelle situazioni di disagio e sofferenza.

4) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana nelle situazioni di emergenza deve essere in grado di:
   a) valutare rapidamente la situazione in cui si richiede l'intervento di assistenza;
   b) attivarsi nel reperimento delle risorse necessarie;
   c) assistere i bisognosi di cure, in collaborazione con le altre figure sanitarie, di cui riconosce i ruoli e le competenze;
   d) promuovere le migliori condizioni possibili di sicurezza psicofisica per gli assistiti, i familiari, la collettività, gli operatori.

5) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana tende a migliorare le proprie conoscenze, partecipando, ad esercitazioni ed a corsi di formazione permanente.

6) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana è tenuta ad osservare rigorosamente il segreto professionale, in quanto infermiera, e il segreto militare, in quanto ausiliaria delle Forze Armate.

7) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana, se a conoscenza di maltrattamenti nei confronti di un assistito, è tenuta a mettere in pratica i mezzi per tutelarlo e, se necessario, ad informare per via gerarchica l'autorità competente.

8) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana, di fronte a disposizioni in aperto contrasto con le leggi dello Stato e il Diritto Internazionale Umanitario dei Conflitti Armati, può astenersi informandone immediatamente la propria superiore autorità gerarchica.

9) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana:
   - tutela la dignità propria e del Corpo con comportamenti ispirati a serietà, rispetto e disciplina;
   - segnala al superiore gerarchico diretto carenze o disservizi tali da compromettere il decoro del Corpo o la qualità del servizio prestato.

10) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana si astiene dal partecipare a controversie di qualsiasi genere ed evita di manifestare con atti, parole o comportamenti il proprio credo politico, religioso, filosofico.

11) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana, nell'ambito dell'Associazione, collabora con le altre componenti nel rispetto degli specifici compiti istituzionali.

12) L'Infermiera Volontaria della Croce Rossa Italiana, nell'ambito della propria componente, tiene un comportamento conforme all'etica del Corpo, in spirito di fratellanza con tutte le altre sorelle.

Le regole contenute nel presente Codice Deontologico sono vincolanti.

Eventuali infrazioni saranno vagliate in base al Regolamento del Corpo delle Infermiere Volontarie della Croce Rossa Italiana.

I PRINCIPI FONDAMENTALI DELLA CROCE ROSSA

1 – **UMANITÀ** – La Croce Rossa, nata per portare soccorso senza discriminazioni ai feriti sui campi di battaglia, si adopera, in campo internazionale e nazionale, per prevenire e alleviare le sofferenze degli uomini, per proteggere la vita e la salute, per favorire la reciproca comprensione, l'amicizia, la cooperazione, la pace tra i popoli.

2 – **IMPARZIALITÀ** – Opera senza distinzione di nazionalità, di razza, di religione, di sesso, di condizione sociale e di credo politico, soccorrendo gli individui nelle sofferenze, a seconda della gravità e delle priorità.

3 – **NEUTRALITÀ** – Si astiene dal partecipare a ostilità di qualsiasi genere e a controversie politiche, razziali, religiose e filosofiche.

4 – **INDIPENDENZA** – Svolge la propria attività in forma indipendente e autonoma. È ausiliaria dei poteri pubblici nelle attività umanitarie ed è sottoposta solo alle leggi dei rispettivi Paesi, dove conserva tuttavia l'autonomia che consenta di agire secondo i principi della Croce Rossa.

5 – **VOLONTARIATO** – La Croce Rossa è un'istituzione di soccorso volontario e disinteressato.

6 – **UNITÀ** – In ogni paese non vi può essere che una sola Associazione di Croce Rossa, che è aperta a tutti ed estende la sua azione umanitaria all'intero territorio.

7 – **UNIVERSALITÀ** – Il Movimento Internazionale di CROCE ROSSA e di MEZZA LUNA ROSSA è Universale. In esso tutte le Società Nazionali hanno uguali diritti e il dovere di aiutarsi reciprocamente.

11A00180

DECRETO 7 dicembre 2010.

Conferma dell'autorizzazione all'immisione in commercio del prodotto fitosanitario denominato Dual Gold.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Visto l'art. 6 della legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'art. 4 della legge 26 febbraio 1963, n. 441;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari, nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (S.O. *Gazzetta Ufficiale* n. 145 del 23 giugno 1995) concernenti «Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari»;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 concernente il regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti;

Visti il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, corretto ed integrato dal decreto legislativo 28 luglio 2004, n. 260, e il decreto ministeriale 3 aprile 2007, concernenti l'attuazione delle direttive 1999/45/CE, 2001/60/CE e 2006/8/CE, relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura dei preparati pericolosi;

Visto il regolamento (CE) n. 396/2005 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23 febbraio 2005 e successivi aggiornamenti concernenti i livelli massimi di residui di antiparassitari nei o sui prodotti alimentari e mangimi di origine vegetale e animale e che modifica la direttiva 91/414/CEE del Consiglio;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 2006 n. 189, relativo al regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, sull'organizzazione del Ministero della salute;

Vista la legge 13 novembre 2009 n. 172 concernente «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato».

Visto il regolamento (CE) n. 1272/2008 e il successivo regolamento n. 790/2009 di adeguamento al progresso tecnico e scientifico relativi alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele;

Visto il decreto del 23 febbraio 2001, modificato successivamente con decreti di cui l'ultimo in data 9 febbraio 2010, con il quale è stato autorizzato in via provvisoria ai sensi dell'art. 8 comma 1 del decreto legislativo n. 194/1995 il prodotto fitosanitario denominato DUAL GOLD, con n. 10734, a nome dell'Impresa Syngenta Crop Protection S.p.a., con sede legale in Milano via Gallarate 139, contenente la sostanza attiva S-metolachlor;

Visto il decreto ministeriale 30 marzo 2005, di attuazione della direttiva 2005/3/CE della Commissione del 19 gennaio 2005, concernente l'iscrizione della sostanza attiva S-metolachlor nell'allegato I del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194 fino al 31 marzo 2015;

Vista la domanda presentata in data 13 luglio 2005, e successiva integrazione del 16 marzo 2009 dall'Impresa medesima, diretta ad ottenere la conferma dell'autorizzazione del prodotto fitosanitario in questione;

Visto il parere espresso in data 13 aprile 2010 dalla Commissione Consultiva di cui all'art. 20 del decreto legislativo n. 194/1995 favorevole alla conferma dell'autorizzazione del prodotto in questione, con inserimento in etichetta di ulteriori avvertenze relative alla protezione delle acque e degli organismi non bersaglio, fino al 31 marzo 2015, data di scadenza dell'iscrizione della sostanza attiva S-metolachlor in allegato I;

Vista la nota dell'ufficio in data 1° luglio 2010 con la quale sono stati richiesti gli atti definitivi;

Vista la nota pervenuta in data 7 settembre 2010 da cui risulta che la suddetta Impresa ha ottemperato a quanto richiesto dall'ufficio ed ha comunicato di voler produrre il prodotto in questione anche presso lo stabilimento estero Syngenta Agro S.A. in Porrino (Spagna);

Visto il versamento effettuato ai sensi del decreto ministeriale 19 luglio 1999;

Decreta:

È confermata fino al 31 marzo 2015 l'autorizzazione del prodotto fitosanitario denominato DUAL GOLD registrato al n. 10734 con decreto del 23 febbraio 2001 a nome dell'impresa Syngenta Crop Protection S.p.a., con sede legale in Milano via Gallarate 139, con la composizione e alle condizioni indicate nell'etichetta allegata al presente decreto.

Il prodotto è confezionato nelle taglie da litri 1 - 2 - 2,5 - 3 - 5 - 10 - 20.

Il prodotto in questione è importato in confezioni pronte per l'impiego dagli stabilimenti delle imprese: Syngenta Agro S.A. - Porrino (Spagna); Syngenta Crop Protection Monthey S.A. - Monthey (Svizzera); Syngenta Agro S.A.S. - Aigues-Vives (Francia), nonché formulato negli stabilimenti sopra citati e confezionato presso lo stabilimento dell'impresa Althaller Italia S.r.l., in San Colombano al Lambro (Milano).

È approvata quale parte integrante del presente decreto l'etichetta allegata con la quale il prodotto deve essere posto in commercio.

Il titolare dell'autorizzazione è tenuto a rietichettare le confezioni di prodotto fitosanitario non ancora immesse in commercio e a fornire ai rivenditori un facsimile della nuova etichetta per le confezioni di prodotto giacenti presso gli esercizi di vendita al fine della sua consegna all'acquirente/utilizzatore finale. È altresì tenuto ad adottare ogni iniziativa, nei confronti degli utilizzatori, idonea ad assicurare un corretto impiego del prodotto fitosanitario in conformità alle nuove disposizioni.

Il presente decreto sarà notificato, in via amministrativa, all'Impresa interessata e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 7 dicembre 2010

Il direttore generale: BORRELLO

ALLEGATO

syngenta.

DUAL® *gold*

Diserbante selettivo per le colture di mais, soia, barbabietola da zucchero, girasole, pomodoro, fagiolo, spinacio e bietola da foglia e da costa.
Concentrato emulsionabile.

Composizione
100 g di prodotto contengono:
S-metolachlor puro g 86,5 (960 g/l)
coformulanti q.b. a g 100

IRRITANTE

FRASI DI RISCHIO
Può provocare sensibilizzazione per contatto con la pelle

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

Altamente tossico per gli organismi acquatici, può provocare a lungo termine effetti negativi per l'ambiente acquatico

CONSIGLI DI PRUDENZA
Conservare fuori della portata dei bambini
Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande
Non mangiare, né bere, né fumare durante l'impiego
Usare indumenti protettivi e guanti adatti
In caso di ingestione consultare immediatamente il medico e mostrargli il contenitore o l'etichetta
Questo materiale e/o il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi
Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali/schede informative in materia di sicurezza

Syngenta Crop Protection S.p.A.
Via Gallarate, 139 – MILANO – Tel. 02-33444.1
Stabilimento di produzione:
SYNGENTA AGRO S.A. – Porrino (Spagna)
Registrazione Ministero della Salute n. 10734 del 23.02.2001

Partita n. Vedi corpo della confezione ***litri* 1**

Altro stabilimento di produzione:
SYNGENTA CROP PROTECTION MONTHEY SA – Monthey (Svizzera)
Syngenta Agro S.A.S., Aigues-Vives (Francia)
Stabilimento di confezionamento:
ALTHALLER ITALIA S.r.l., San Colombano al Lambro (MI)
Altre taglie: litri 2 - 2,5 - 3 - 5 - 10 - 20
® marchio registrato di una società del Gruppo Syngenta

PRESCRIZIONI SUPPLEMENTARI
Non contaminare l'acqua con il prodotto o il suo contenitore. Non pulire il materiale d'applicazione in prossimità delle acque di superficie. Evitare la contaminazione attraverso i sistemi di scolo delle acque dalle aziende agricole e dalle strade.

Usare guanti e tuta di protezione durante tutte le fasi di impiego.

Per proteggere le acque sotterranee non applicare su suoli contenenti una percentuale di sabbia superiore all'80% e, comunque nelle aree vulnerabili identificate ai sensi dell'art.93 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152.
Per proteggere gli organismi acquatici non trattare in una fascia di rispetto di 5 metri dai corpi idrici superficiali.
Per proteggere le piante non bersaglio non trattare in una fascia di rispetto di 5 metri da vegetazione naturale.

INFORMAZIONI PER IL MEDICO
In caso di intossicazione chiamare il medico per i consueti interventi di pronto soccorso.
Terapia sintomatica. **"Avvertenza" Consultare un Centro Antiveleni.**

Caratteristiche di azione
Il prodotto agisce come antigerminello sui semi in germinazione e per assorbimento radicale.

Erbe infestanti sensibili
Giavone comune (Echinochloa crus-galli), Sanguinella comune (Digitaria sanguinalis), Setaria (Setaria spp.), Giavone americano (Panicum dichotomiflorum), Sorghetta da seme (Sorghum halepense), Coda di volpe (Alopecurus myosuroides), Amaranto comune (Amaranthus retroflexus), Fumaria (Fumaria officinalis), Camomilla comune (Matricaria chamomilla), Porcellana comune (Portulaca oleracea), Centocchio comune (Stellaria media), Veronica comune (Veronica spp.).

Erbe infestanti mediamente sensibili
Loglio (Lolium spp.), Avena selvatica (Avena spp.), Farinello (Chenopodium album), Correggiola (Polygonum aviculare), Poligono convolvolo (Fallopia convolvulus), Poligono persicaria (Polygonum persicaria), Erba morella (Solanum nigrum).

Epoca di impiego
Pre-emergenza.

Mais: anche in post-emergenza (massimo 3-4 foglie) purchè non siano nate le erbe infestanti.
Pomodoro trapiantato: 5-10 giorni prima del trapianto.
Spinacio e bietola da foglia e da costa: impiego nel periodo compreso tra febbraio e agosto.

Dosi di applicazione
Mais: 1,25-1,5 litri/ha
Soia, Girasole: 1-1,25 litri/ha
Barbabietola da zucchero: 0,4-0,5 litri/ha
Pomodoro: 1-1,5 litri/ha
Fagiolo: 1 litro/ha
Spinacio e bietola da foglia e da costa: 0,5 litri/ha

Diluire in 300-600 litri di acqua ad ettaro.

La scelta della dose è in funzione del tipo di terreno e della infestazione prevista; le dosi più elevate sono da adottare nei terreni tendenzialmente argillosi o ricchi di sostanza organica e per combattere le infestanti mediamente sensibili.
Un buon grado di umidità del terreno subito dopo il trattamento favorisce l'azione del prodotto.
Le eventuali sarchiature che vengono effettuate dopo il trattamento devono essere molto superficiali per non portare in superficie terreno con semi non a contatto con l'erbicida.

Fitotossicità
Il prodotto può essere fitotossico per le colture non indicate in etichetta.

Compatibilità
Avvertenza: in caso di miscela con altri formulati deve essere rispettato il periodo di carenza più lungo. Devono inoltre essere osservate le norme precauzionali prescritte per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione informare il medico della miscelazione compiuta.

ATTENZIONE
Da impiegarsi esclusivamente per gli usi e alle condizioni riportate in questa etichetta
Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato
Il rispetto di tutte le indicazioni contenute nella presente etichetta è condizione essenziale per assicurare l'efficacia del trattamento e per evitare danni alle piante, alle persone ed agli animali
Non applicare con mezzi aerei
Per evitare rischi per l'uomo e per l'ambiente seguire le istruzioni per l'uso
Operare in assenza di vento
Da non vendersi sfuso
Il contenitore completamente svuotato non deve essere disperso nell'ambiente
Il contenitore non può essere riutilizzato

Etichetta autorizzata con decreto dirigenziale del

11A00076

DECRETO 7 dicembre 2010.

Autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto fitosanitario denominato Arius Combi.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Visto l'art. 6 della legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'art. 4 della legge 26 febbraio 1963, n. 441;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari, nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (S.O. *Gazzetta Ufficiale* n. 145 del 23 giugno 1995) concernenti «Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari»;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 concernente il regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti;

Visti il decreto legislativo 14 marzo 2003, n. 65, corretto ed integrato dal decreto legislativo 28 luglio 2004, n. 260, e il decreto ministeriale 3 aprile 2007, concernenti l'attuazione delle direttive 1999/45/CE, 2001/60/CE e 2006/8/CE, relative alla classificazione, all'imballaggio e all'etichettatura dei preparati pericolosi;

Visto il Regolamento (CE) n. 396/2005 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 febbraio 2005 e successivi aggiornamenti concernenti i livelli massimi di residui di antiparassitari nei o sui prodotti alimentari e mangimi di origine vegetale e animale e che modifica la direttiva 91/414/CEE del Consiglio;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 2006 n. 189, relativo al Regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2003, n. 129, sull'organizzazione del Ministero della salute;

Vista la legge 13 novembre 2009 n. 172 concernente «Istituzione del Ministero della salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato».

Vista la domanda presentata in data 10 gennaio 2006 dall'Impresa Dow AgroSciences Italia S.r.l., con sede legale in Milano via Patroclo 21, diretta ad ottenere l'autorizzazione del prodotto fitosanitario denominato ARIUS COMBI contenente le sostanze attive quinoxifen e zolfo;

Visto il decreto ministeriale 3 giugno 2004, che recepisce la direttiva 2004/60/CE della Commissione del 23 aprile 2004, concernente l'iscrizione della sostanza attiva quinoxyfen nell'allegato I del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194 fino al 31 agosto 2014;

Visto il decreto ministeriale 11 dicembre 2009, che recepisce la direttiva 2009/70/CE della Commissione del 25 giugno 2009, concernente l'iscrizione della sostanza attiva zolfo nell'allegato I del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194 fino al 31 dicembre 2019;

Visto il parere espresso in data 20 luglio 2009 dalla Commissione Consultiva di cui all'art. 20 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194 favorevole all'autorizzazione del prodotto in questione per l'impiego su melone, zucchino, carciofo, fragola e non favorevole per l'impiego su vite, melo, pesco e albicocco con richiesta di ulteriore documentazione ai fini di un raffinamento della valutazione del rischio per gli organismi non bersaglio, con pregiudizio per l'*iter* di autorizzazione;

Vista l'ulteriore documentazione inviata dall'Impresa medesima con nota del 18 marzo 2010 in relazione all'impiego su vite, melo, pesco e albicocco;

Visto il parere espresso in data 14 luglio 2010 dalla sopra citata Commissione Consultiva favorevole all'autorizzazione del prodotto in questione anche per l'impiego su vite, melo, pesco e albicocco fino al 30 dicembre 2019, data di scadenza dell'iscrizione della sostanza attiva zolfo in allegato I;

Vista la nota dell'ufficio in data 20 settembre 2010 con la quale sono stati richiesti gli atti definitivi;

Vista la nota pervenuta in data 5 novembre 2010 da cui risulta che la suddetta Impresa ha ottemperato a quanto richiesto dall'ufficio;

Visto il versamento effettuato ai sensi del decreto ministeriale 19 luglio 1999.

Decreta:

A decorrere dalla data del presente decreto e fino al 31 dicembre 2019 l'Impresa Dow AgroSciences Italia S.r.l., con sede legale in Milano via Patroclo 21, è autorizzata ad immettere in commercio il prodotto fitosanitario denominato ARIUS COMBI con la composizione e alle condizioni indicate nell'etichetta allegata al presente decreto.

È fatto salvo ogni eventuale successivo adempimento ed adeguamento delle condizioni di autorizzazione del prodotto fitosanitario anche in conformità a provvedimenti comunitari e ulteriori disposizioni riguardanti le sostanze attive componenti.

Il prodotto è confezionato nelle taglie da ml 100 - 250 - 500 e litri 1 - 5 - 10 - 25.

Il prodotto in questione è preparato negli stabilimenti delle imprese:

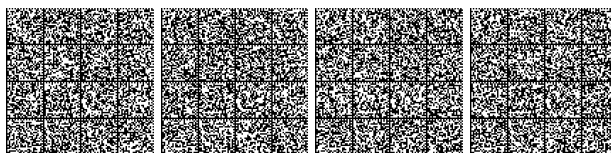
Dow AgroSciences Italia S.r.l., in Mozzanica (Bergamo); SIPCAM S.p.a., in Salerano sul Lambro (Lodi); STI Solfotecnica Italiana S.p.a., in Cotignola (Ravenna); Diachem Spa U.P. Sifa, in Caravaggio (Bergamo).

Il prodotto fitosanitario suddetto è registrato al n. 13110.

È approvata quale parte integrante del presente decreto l'etichetta allegata con la quale il prodotto deve essere posto in commercio.

Il presente decreto sarà notificato, in via amministrativa, all'Impresa interessata e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 7 dicembre 2010

Il direttore generale: BORRELLO

ALLEGATO

ETICHETTA/FOGLIO ILLUSTRATIVO

ARIUS* COMBI

Fungicida ad azione preventiva
per il controllo dell'oidio su numerose colture.

SOSPENSIONE CONCENTRATA

Composizione di Arius Combi
Quinoxifen puro g. 3,6 (= 48 g/l)
Zolfo puro g. 47 (= 630 g/l)
Coformulanti: q.b. a g. 100

FRASI DI RISCHIO
Può provocare sensibilizzazione per contatto con la pelle. Tossico per gli organismi acquatici. Può provocare a lungo termine effetti negativi per gli organismi acquatici.

CONSIGLI DI PRUDENZA
Conservare fuori della portata dei bambini. Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande. Non mangiare, né bere, né fumare durante l'impiego. Usare indumenti protettivi e guanti adatti. Proteggersi gli occhi/la faccia. In caso d'ingestione consultare immediatamente il medico e mostrargli il contenitore o l'etichetta. Questo materiale ed il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi. Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali / schede informative in materia di sicurezza.

IRRITANTE

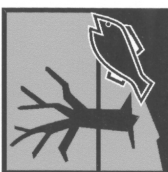
PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

Dow AgroSciences Italia s.r.l. - Via Patroclo, 21 – 20151 Milano - Tel. +39 051 28661

Stabilimenti autorizzati per la produzione e/o il confezionamento:
Dow AgroSciences Italia Srl – Mozzanica (Bergamo) *(prod e/o conf)*
SIPCAM S.p.A. - Salerano sul Lambro (Lodi) *(prod e/o conf)*
STI Solfotecnica Italiana S.p.A. – Cotignola (RA) *(prod e/o conf)*
Diachem S.p.A. – U.P. Sifa – Caravaggio (BG) – Italia *(prod e/o conf)*

Taglie autorizzate: 100-250-500 ml e 1-5-10-25 litri

Registrazione n. .... del .... del Ministero della Salute
Partita n°: Vedere sulla confezione

Telefono di emergenza - DER - (24 ore): 0039-335-6979115

PRESCRIZIONI SUPPLEMENTARI
Per proteggere gli organismi acquatici non trattare in una fascia di rispetto dai corpi idrici superficiali di 5 metri per vite e di 20 metri per melo, pesco e albicocco.
Non contaminare l'acqua con il prodotto o il suo contenitore. Non pulire il materiale d'applicazione in prossimità delle acque di superficie. Evitare la contaminazione attraverso i sistemi di scolo delle acque dalle aziende agricole e dalle strade.

INFORMAZIONI PER IL MEDICO:
Trattasi di associazione delle seguenti sostanze attive: Quinoxifen 3,6%, Zolfo 47%, le quali separatamente, provocano i seguenti sintomi di intossicazione: Quinoxifen: ---------; Zolfo: --------.
In caso di intossicazione chiamare il medico per i consueti interventi di pronto soccorso. **Terapia:** sintomatica. **Avvertenza: consultare un Centro Antiveleni.**

USI AUTORIZZATI E MODALITA D'IMPIEGO

Caratteristiche: Il prodotto è una miscela di Quinoxifen e Zolfo. La principale peculiarità del Quinoxifen (specifica molecola antioidica) è di mantenere una prolungata attività preventiva, in quanto la sostanza attiva è in grado di fissarsi e ridistribuirsi sulle cere epicuticolari di grappoli, frutti, tralci o giovani rametti e foglie.

Vite da vino, vite da tavola: impiegare il prodotto sempre in maniera preventiva fino all'inizio della fioritura con intervalli di 8-12 giorni alle dosi di 1-1,3 l/ha (100-130 ml/hl), successivamente impiegare il prodotto alla dose di 1,3-1,6 l/ha (130-160 ml/hl) con intervalli di 8-10 giorni. Eseguire al massimo due trattamenti per anno. Si raccomanda di impiegare la dose più alta e l'intervallo più breve nei periodi di maggior incidenza della malattia.
Avvertenza: se alla ripresa vegetativa fossero presenti sintomi di infezioni primarie (germogli a bandiera), effettuare un trattamento con il prodotto in combinazione estemporanea con antioidici ad azione endoterapica o curativa alle dosi riportate in etichetta. Successivamente è possibile continuare i trattamenti seguendo il calendario d'impiego sopra riportato.

Pesco, albicocco: impiegare il prodotto sempre in maniera preventiva con intervalli di 8-12 giorni alle dosi di 1,3-1,6 l/ha (100-120 ml/hl). Iniziare i trattamenti dalla sfioritura. Eseguire al massimo due trattamenti per anno. Impiegare la dose più alta e l'intervallo più breve nei periodi di maggior incidenza della malattia.

Melo: impiegare il prodotto sempre in maniera preventiva con intervalli di 10-14 giorni alle dosi di 1,3-1,6 l/ha (100-120 ml/hl). In presenza di sintomi di infezioni primarie alla ripresa vegetativa effettuare trattamenti con fungicidi ad azione curativa e/o endoterapica. Si raccomanda di non intervenire sull'infezione primaria ed impiegare la dose più alta e l'intervallo più breve nei periodi di maggior incidenza della malattia. Eseguire al massimo due trattamenti per anno.

Melone, cocomero (in pieno campo): impiegare il prodotto alla dose di 1-1,3 l/ha (100-130 ml/hl) iniziando i trattamenti in maniera preventiva oppure non oltre la prima comparsa dei sintomi della malattia continuando ad intervalli di 8-12 giorni. Eseguire al massimo tre trattamenti per anno.

Zucchino (in pieno campo): impiegare il prodotto alla dose di 1-1,3 l/ha (100-130 ml/hl) iniziando i trattamenti in maniera preventiva oppure non oltre la prima comparsa dei sintomi della malattia continuando ad intervalli di 8-12 giorni. Eseguire al massimo tre trattamenti per anno.

Carciofo (in pieno campo): impiegare il prodotto alla dose di 1-1,5 l/ha (100-150 ml/hl) iniziando i trattamenti in maniera preventiva oppure non oltre la prima comparsa dei sintomi della malattia proseguendo ad intervalli di 8-10 giorni. Eseguire al massimo tre trattamenti per anno.

Fragola (in pieno campo ed in serra): impiegare il prodotto alla dose di 1-1,5 l/ha (100-150 ml/hl) iniziando i trattamenti in maniera preventiva oppure non oltre la prima comparsa dei sintomi della malattia proseguendo ad intervalli di 8-10 giorni. Eseguire al massimo tre trattamenti per anno.

Attenzione: Visto l'elevato numero di cultivar e il veloce rinnovo varietale, effettuare prove preliminari di selettività prima di intervenire su tutta la superficie coltivata. Non applicare su colture che non hanno ancora superato la crisi di post-trapianto o che risultano indebolite da squilibri idrici, termici o nutrizionali. In caso di utilizzo di ridotti volumi di acqua e quindi di concentrazioni non previste in etichetta, effettuare saggi preliminari prima di intervenire su tutta la superficie coltivata.

PREPARAZIONE DELLA POLTIGLIA: stemperare in poca acqua a parte la prestabilita dose di prodotto e versare quindi il tutto nel totale quantitativo di acqua o nelle poltiglie a cui si vuole associare, agitando con cura.

COMPATIBILITÀ: il prodotto è compatibile con i più comuni fungicidi, insetticidi ed acaricidi impiegati sulle colture riportate in etichetta. Non miscelare con prodotti a reazione alcalina, nutrienti fogliari, olii minerali, captano.
Avvertenza: in caso di miscela con altri formulati deve essere rispettato il periodo di carenza più lungo. Devono inoltre essere osservate le norme precauzionali previste per i prodotti più tossici. Qualora si verificassero casi di intossicazione, informare il medico della miscelazione compiuta. Nel corso del trattamento tenere lontani dalla zona persone non protette, animali domestici e bestiame.

Intervallo di sicurezza: sospendere le applicazioni 28 giorni prima della raccolta per uva da tavola e da vino, 14 giorni per melo, pesco, albicocco, 7 giorni per cocomero, melone, 3 giorni per zucchino, fragola e carciofo.

Non rientrare nelle zone trattate prima di 24 h.

ATTENZIONE: da impiegarsi esclusivamente per gli usi e alle condizioni riportate in questa etichetta. Chi impiega il prodotto è responsabile degli eventuali danni derivanti da uso improprio del preparato. Il rispetto di tutte le indicazioni contenute nella presente etichetta è condizione essenziale per assicurare l'efficacia del trattamento e per evitare danni alle piante, alle persone ed agli animali. Non applicare con mezzi aerei. Per evitare rischi per l'uomo e per l'ambiente seguire le istruzioni per l'uso. Operare in assenza di vento. Da non vendersi sfuso. Smaltire le confezioni secondo le norme vigenti. Il contenitore completamente svuotato non deve essere disperso nell'ambiente. Il contenitore non può essere riutilizzato.

* Marchio registrato della Dow AgroSciences

Etichetta autorizzata con decreto dirigenziale del ....

ETICHETTA PER CONFEZIONI IN FORMATO RIDOTTO

ARIUS* COMBI

FUNGICIDA

Composizione di Arius Combi
Quinoxifen puro g. 3,6 (= 48 g/l)
Zolfo puro g. 47 (= 630 g/l)
Coformulanti: q.b. a g. 100

FRASI DI RISCHIO
Può provocare sensibilizzazione per contatto con la pelle. Tossico per gli organismi acquatici. Può provocare a lungo termine effetti negativi per gli organismi acquatici.

IRRITANTE

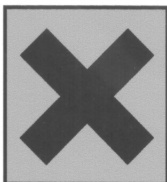
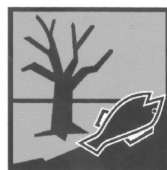
CONSIGLI DI PRUDENZA
Conservare fuori della portata dei bambini. Conservare lontano da alimenti o mangimi e da bevande. Non mangiare, né bere, né fumare durante l'impiego. Usare indumenti protettivi e guanti adatti. Proteggersi gli occhi/la faccia. In caso d'ingestione consultare immediatamente il medico e mostrargli il contenitore o l'etichetta. Questo materiale ed il suo contenitore devono essere smaltiti come rifiuti pericolosi. Non disperdere nell'ambiente. Riferirsi alle istruzioni speciali / schede informative in materia di sicurezza.

PERICOLOSO PER L'AMBIENTE

Dow AgroSciences Italia s.r.l. - Via Patroclo, 21 – 20151 Milano

Taglie ridotte autorizzate: 100 ml

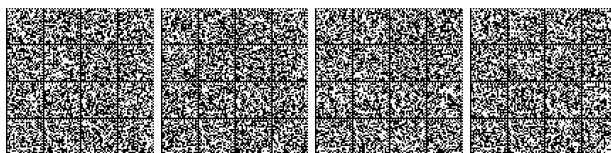
Registrazione n. .... del .... del Ministero della Salute
Partita n°: Vedere sulla confezione

Telefono di emergenza - DER (24 ore): 0039-335-6979115

PRIMA DELL'USO LEGGERE LE ISTRUZIONI SUL FOGLIO ILLUSTRATIVO.

Smaltire le confezioni secondo le norme vigenti.
Il contenitore completamente svuotato non deve essere disperso nell'ambiente.
Il contenitore non può essere riutilizzato.

* Marchio registrato della Dow AgroSciences

Etichetta autorizzata con decreto dirigenziale del ....

11A00077

DECRETO 13 dicembre 2010.

Riconoscimento, alla sig.ra Rzucidlo Greta Katarzyna, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di puericultrice.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Vista la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Rzucidlo Greta Katarzyna nata a Rzeszow il 23 dicembre 1971, cittadina polacca, ha chiesto il riconoscimento del titolo professionale di «Opiekunka dziecięca» (puericultrice) rilasciato in Polonia dall'Istituto professionale medico - facoltà di assistenti all'infanzia il 19 giugno 1992, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività di puericultrice;

Considerato che possono applicarsi nella fattispecie le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 in quanto la predetta domanda ha per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quelli su cui si è già provveduto conformemente alle determinazioni della Conferenza di servizi del 19 dicembre 2006;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «Opiekunka dziecięca» (puericultrice) rilasciato in Polonia dall'Istituto professionale medico - facoltà di assistenti all'infanzia il 19 giugno 1992, alla sig.ra Rzucidlo Greta Katarzyna nata a Rzeszow il 23 dicembre 1971, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia dell'attività di puericultrice.

Art. 2.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 13 dicembre 2010

Il direttore generale: LEONARDI

11A00051

DECRETO 22 dicembre 2010.

Riconoscimento, alla sig.ra Marchis Dorina, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Visto la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Marchis Dorina, cittadina rumena, chiede il riconoscimento del titolo professionale di «asistent generalist» conseguito in Romania presso la scuola postliceale «Alma» - Fondazione «Dr. Alma Mohora Popovici» di Cluj nell'anno 1997, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dalla richiedente;

Rilevata la corrispondenza dell'attività che detto titolo consente in Romania con quella esercitata in Italia dall'infermiere;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Ritenuto che la formazione della richiedente non necessita dell'applicazione di misure compensative;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «asistent generalist» conseguito in Romania presso la scuola postliceale «Alma» - Fondazione «Dr. Alma Mohora Popovici» di Cluj nell'anno 1997 dalla sig. ra Marchis Dorina, nata a Dej (Romania) il giorno 26 giugno 1975, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Marchis Dorina è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessato, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 dicembre 2010

Il direttore generale: LEONARDI

11A00165

DECRETO 22 dicembre 2010.

Riconoscimento, alla sig.ra Nistor Adriana Mihaela Filiche, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Visto la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Nistor Adriana Mihaela, coniugata Filiche, cittadina rumena, chiede il riconoscimento del titolo professionale di «Calificata nivel 3, in specializarea asistent medical generalist», conseguito in Romania presso la scuola postliceale sanitaria di Vaslui nell'anno 2005, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Rilevato che l'interessata ha conseguito il predetto titolo sia col cognome da nubile Nistor, che con quello da coniugata Filiche;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dalla richiedente;

Rilevata la corrispondenza dell'attività che detto titolo consente in Romania con quella esercitata in Italia dall'infermiere;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Ritenuto che la formazione della richiedente non necessita dell'applicazione di misure compensative;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «Calificata nivel 3, in specializarea asistent medical generalist», conseguito in Romania presso la scuola postliceale sanitaria di Vaslui nell'anno 2005, dalla sig.ra Nistor Adriana Mihaela, coniugata Filiche, nata a Birlad (Romania) il giorno 19 maggio 1978, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Nistor Adriana Mihaela, coniugata Filiche, è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 dicembre 2010

Il direttore generale: LEONARDI

11A00166

DECRETO 22 dicembre 2010.

Riconoscimento, alla sig.ra Michaela Muziková, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di odontoiatra.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Vista la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100 CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 di attuazione della direttiva 2005/36/CE;

Visto in particolare l'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 9 novembre 2007, che prevede che le disposizioni di cui al comma 3 del medesimo articolo non si applicano se la domanda di riconoscimento ha per oggetto titoli identici a quelli su cui è stato provveduto con precedente decreto e nei casi di cui al Capo IV sezioni I, II, III, IV, V, VI e VII del citato decreto legislativo;

Visto l'art. 31 del menzionato decreto legislativo concernente il principio di riconoscimento automatico sulla base del coordinamento delle condizioni minime di formazione;

Vista l'istanza del 25 gennaio 2010, corredata da relativa documentazione, con la quale la sig.ra Michaela Muziková nata a Nitra (Repubblica Slovacca) il giorno 25 novembre 1982, di cittadinanza slovacca, ha chiesto a questo Ministero il riconoscimento del titolo di «doktor medicíny "MUDr"» rilasciato in data 18 giugno 2007 con il n. D001535 dalla Università Comeniana - Bratislava - Repubblica Slovacca - al fine dell'esercizio, in Italia, della professione di odontoiatra;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dall'interessata;

Accertata la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento automatico del titolo in questione sulla base del coordinamento delle condizioni minime di formazione;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Decreta:

Art. 1.

A partire dalla data del presente decreto, il titolo di «doktor medicíny "MUDr"» rilasciato dalla Università Comeniana - Bratislava - Repubblica Slovacca - in data 18 giugno 2007 con il n. D001535 alla sig.ra Michaela Muziková, nata a Nitra (Repubblica Slovacca) il giorno 25 novembre 1982, di cittadinanza slovacca, è riconosciuto quale titolo abilitante all'esercizio in Italia della professione di odontoiatra.

Art. 2.

La sig.ra Michaela Muziková è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di odontoiatra previa iscrizione all'ordine professionale dei medici e degli odontoiatri territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo dicastero della avvenuta iscrizione.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 dicembre 2010

Il direttore generale: LEONARDI

11A00167

DECRETO 22 dicembre 2010.

Riconoscimento, alla sig.ra Hareta Doina Zelinschi Gradinaru, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di odontoiatra.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Vista la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100 CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 di attuazione della direttiva 2005/36/CE;

Visto in particolare l'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 9 novembre 2007, che prevede che le disposizioni di cui al comma 3 del medesimo articolo non si applicano se la domanda di riconoscimento ha per oggetto titoli identici a quelli su cui è stato provveduto con precedente decreto e nei casi di cui al Capo IV sezioni I, II, III, IV, V, VI e VII del citato decreto legislativo;

Visto l'art. 31 del menzionato decreto legislativo concernente il principio di riconoscimento automatico sulla base del coordinamento delle condizioni minime di formazione;

Vista l'istanza del 27 settembre 2010, corredata da relativa documentazione, con la quale la sig.ra Hareta Doina Zelinschi Gradinaru nata a Craiova (Romania) il giorno 3 settembre 1973, di cittadinanza romena, ha chiesto a questo Ministero il riconoscimento del titolo di «diploma de licență de doctor medic in profilul medicină specializarea stomatologie» rilasciato in data 22 dicembre 1998 con il n. 858 dalla Universitatea de medicinā şi farmacie «Carol Davila» Bucureşti - Romania - al fine dell'esercizio, in Italia, della professione di odontoiatra;

Visti i certificati anagrafici esibiti dall'interessata;

Preso atto che dalla suddetta certificazione anagrafica si evince che la sig.ra Hareta Doina Zelinschi nata a Craiova (Romania) il giorno 3 settembre 1973, titolare del

«diploma de licență de doctor medic in profilul medicinā specializarea stomatologie» rilasciato in data 22 dicembre 1998 con il n. 858 dalla Universitatea de medicinā şi farmacie «Carol Davila» Bucureşti - Romania, è la stessa persona di Hareta Doina Zelinschi Gradinaru e che detto nuovo cognome è stato acquisito dall'interessata a seguito di matrimonio;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dall'interessata;

Accertata la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento automatico del titolo in questione sulla base del coordinamento delle condizioni minime di formazione;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Decreta:

Art. 1.

A partire dalla data del presente decreto, il titolo di «diploma de licență de doctor medic in profilul medicinā specializarea stomatologie» rilasciato dalla Universitatea de medicinā şi farmacie «Carol Davila» Bucureşti - Romania - in data 22 dicembre 1998 con il n. 858 alla sig.ra Hareta Doina Zelinschi , nata a Craiova (Romania) il giorno 3 settembre 1973, di cittadinanza romena, è riconosciuto quale titolo abilitante all'esercizio in Italia della professione di odontoiatra.

Art. 2.

La sig.ra Hareta Doina Zelinschi Gradinaru è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di odontoiatra previa iscrizione all'ordine professionale dei medici e degli odontoiatri territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo dicastero della avvenuta iscrizione.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 dicembre 2010

Il direttore generale: LEONARDI

11A00168

DECRETO 22 dicembre 2010.

Riconoscimento, alla sig.ra Nina Heiland, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di odontoiatra.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Vista la direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005, relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100 CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 di attuazione della direttiva 2005/36/CE;

Visto in particolare l'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 9 novembre 2007, che prevede che le disposizioni di cui al comma 3 del medesimo articolo non si applicano se la domanda di riconoscimento ha per oggetto titoli identici a quelli su cui è stato provveduto con precedente decreto e nei casi di cui al Capo IV sezioni I, II, III, IV, V, VI e VII del citato decreto legislativo;

Visto l'art. 31 del menzionato decreto legislativo concernente il principio di riconoscimento automatico sulla base del coordinamento delle condizioni minime di formazione;

Vista l'istanza del 7 ottobre 2010, corredata da relativa documentazione, con la quale la sig.ra Nina Heiland nata a Duisburg - Homberg (Germania) il giorno 20 gennaio 1978, di cittadinanza tedesca, ha chiesto a questo Ministero il riconoscimento del titolo di «Zeugnis über die Zahnärztliche Prüfung» rilasciato in data 20 novembre 2007 dalla Universität zu Köln - Germania - al fine dell'esercizio, in Italia, della professione di odontoiatra;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dall'interessata;

Accertata la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento automatico del titolo in questione sulla base del coordinamento delle condizioni minime di formazione;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Decreta:

Art. 1.

A partire dalla data del presente decreto, il titolo di «Zeugnis über die Zahnärztliche Prüfung» rilasciato dalla Universität zu Köln - Germania - in data 20 novembre 2007 alla sig.ra Nina Heiland, nata a Duisburg - Homberg (Germania) il giorno 20 gennaio 1978, di cittadinanza tedesca, è riconosciuto quale titolo abilitante all'esercizio in Italia della professione di odontoiatra.

Art. 2.

La sig.ra Nina Heiland è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di odontoiatra previa iscrizione all'ordine professionale dei medici e degli odontoiatri territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo dicastero della avvenuta iscrizione.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 dicembre 2010

Il direttore generale: LEONARDI

11A00169

DECRETO 22 dicembre 2010.

Riconoscimento, alla sig.ra Gurau Adina, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Visto la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Gurau Adina, cittadina rumena, chiede il riconoscimento del titolo professionale di «asistent medical generalist» conseguito in Romania presso la scuola postliceale di Targoviste nell'anno 2000, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dalla richiedente;

Rilevata la corrispondenza dell'attività che detto titolo consente in Romania con quella esercitata in Italia dall'infermiere;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Ritenuto che la formazione della richiedente non necessita dell'applicazione di misure compensative;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «asistent medical generalist» conseguito in Romania presso la scuola postliceale di Targoviste nell'anno 2000 dalla sig.ra Gurau Adina, nata a Moreni (Romania) il giorno 25 febbraio 1977, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Gurau Adina è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessato, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 dicembre 2010

Il direttore generale: LEONARDI

11A00170

DECRETO 22 dicembre 2010.

Riconoscimento, alla sig.ra Udrescu Daniela, di titolo di studio estero abilitante all'esercizio in Italia della professione di infermiere.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE RISORSE UMANE E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Visto la legge 25 gennaio 2006, n. 29, recante disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed in particolare l'art. 1, commi 1, 3 e 4, e l'allegato B;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali così come modificata dalla direttiva 2006/100/CE del Consiglio del 20 novembre 2006;

Visto, in particolare, l'art. 21 del succitato decreto legislativo che stabilisce le condizioni per il riconoscimento dei titoli di formazione;

Vista l'istanza, corredata della relativa documentazione, con la quale la sig.ra Udrescu Daniela, cittadina rumena, chiede il riconoscimento del titolo professionale di «Asistent medical generalist, domeniul Sanatate si asistenta pedagogica», conseguito in Romania presso il Gruppo Scolastico Sanitario «Antim Ivireanul» di Rm. Valcea nell'anno 2006, al fine dell'esercizio, in Italia, dell'attività professionale di infermiere;

Considerato che, avendo la domanda per oggetto il riconoscimento di un titolo identico a quello per il quale è stato già provveduto, possono applicarsi le disposizioni contenute nell'art. 16, comma 5, del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Accertata la completezza e la regolarità della documentazione prodotta dalla richiedente;

Rilevata la corrispondenza dell'attività che detto titolo consente in Romania con quella esercitata in Italia dall'infermiere;

Accertata, pertanto, la sussistenza dei requisiti di legge per il riconoscimento del titolo in questione in base alle disposizioni del regime generale contemplato dal Titolo III, Capo II del citato decreto legislativo n. 206 del 2007;

Ritenuto che la formazione della richiedente non necessita dell'applicazione di misure compensative;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di «Asistent medical generalist, domeniul Sanatate si asistenta pedagogica», conseguito in Romania presso il Gruppo Scolastico Sanitario «Antim Ivireanul» di Rm. Valcea nell'anno 2006 dalla sig.ra Udrescu Daniela, nata a Horezu (Romania) il giorno 12 gennaio 1976, è riconosciuto quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di infermiere.

Art. 2.

La sig.ra Udrescu Daniela è autorizzata ad esercitare in Italia la professione di infermiere previa iscrizione al Collegio professionale territorialmente competente, che provvede ad accertare il possesso, da parte dell'interessata, delle conoscenze linguistiche necessarie per lo svolgimento della professione ed informa questo Ministero dell'avvenuta iscrizione.

Il presente decreto, ai sensi dell'art. 16, comma 6, del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 dicembre 2010

Il direttore generale: LEONARDI

11A00171

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 3 dicembre 2010.

Concessione del trattamento straordinario di integrazione salariale per i dipendenti della società Quality for Technology S.r.l. (Decreto n. 55868).

IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 2, commi 138 - 140 della legge 23 dicembre 2009, n. 191;

Visti gli accordi sottoscritti tra il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali e le regioni Lazio (16 aprile 2009) e Sardegna (29 aprile 2009) che stabiliscono che il trattamento di sostegno al reddito spettante a ciascun lavoratore è integrato da un contributo connesso alla partecipazione a percorsi di politica attiva del lavoro in misura pari al 30% del sostegno al reddito e posto a carico del FSE-POR;

Visto l'accordo intervenuto in sede governativa presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in data 8 febbraio 2010, relativo alla società «Quality for technology S.r.l.», per la quale sussistono le condizioni previste dalla normativa sopra citata, ai fini della concessione del trattamento straordinario di integrazione salariale, in deroga alla vigente normativa;

Visti gli assensi delle regioni Lazio (15 giugno 2010) e Sardegna (9 marzo 2010) che si sono assunte l'impegno all'erogazione della propria quota parte del sostegno al reddito (30%) che sarà concesso in favore dei lavoratori dipendenti dalla società «Quality for technology S.r.l.», in conformità agli accordi siglati presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali;

Vista l'istanza di concessione del trattamento straordinario di integrazione salariale, in deroga alla vigente normativa, presentata dall'azienda «Quality for technology S.r.l.», in favore di dieci lavoratori, per il periodo dal 1° febbraio 2010 al 31 gennaio 2011;

Visto lo stanziamento di 600 milioni di euro, a carico del fondo per l'occupazione di cui all'art. 1, comma 7 del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito con modificazioni dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, e successive modificazioni, previsto dall'art. 2, comma 36 della legge 22 dicembre 2008, n. 203;

Ritenuto, per quanto precede, di autorizzare la concessione del trattamento straordinario di integrazione salariale in favore dei lavoratori interessati;

Decreta:

Art. 1.

Ai sensi dell'art. 2, commi 138 - 140 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, è autorizzata la concessione del trattamento straordinario di integrazione salariale, definito nell'accordo intervenuto presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali in data 8 febbraio 2010, per il periodo dal 1° febbraio 2010 al 31 gennaio 2011, in favore di un numero massimo di dieci lavoratori, della società «Quality for technology S.r.l.», così suddivisi:

Lazio: otto lavoratori;

Sardegna: due lavoratori.

Sul Fondo sociale per l'occupazione e formazione viene imputata l'intera contribuzione figurativa e il 70% del sostegno al reddito spettante al lavoratore calcolato secondo la vigente normativa.

Il predetto trattamento è integrato da un contributo connesso alla partecipazione a percorsi di politica attiva del lavoro di misura pari al 30% del sostegno al reddito, a carico del FSE-POR regionale.

Fermo restando l'ammontare complessivo dell'intervento FSE calcolato secondo la predetta percentuale, la percentuale medesima può essere calcolata mensilmente oppure sull'ammontare complessivo del sostegno al reddito, con conseguente integrazione verticale dei fondi nazionali.

In applicazione di quanto sopra, gli interventi a carico del Fondo sociale per l'occupazione e formazione sono disposti nel limite massimo complessivo di euro 174.236,60.

Matricola INPS: n. 7037728857.

Pagamento diretto: si.

Art. 2.

L'onere complessivo, pari ad euro 174.236,6 — graverà sul Fondo sociale per l'occupazione e formazione ed in particolare sulle risorse di cui all'art. 2, comma 36 della legge 22 dicembre 2008, n. 203, impegnate per gli ammortizzatori in deroga e non completamente utilizzate.

Art. 3.

Ai fini del rispetto del limite delle disponibilità finanziarie, individuato dal precedente art. 2, l'Istituto nazionale della previdenza sociale è tenuto a controllare i flussi di spesa afferenti all'avvenuta erogazione delle prestazioni di cui al presente provvedimento e a darne riscontro al Ministro del lavoro e delle politiche sociali e al Ministro dell'economia e delle finanze.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 3 dicembre 2010

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali
SACCONI

Il Ministro dell'economia e delle finanze
TREMONTI

11A00044

DECRETO 9 dicembre 2010.

Riconoscimento della personalità giuridica ed autorizzazione ad operare all'associazione Fondo Paritetico Interprofessionale nazionale per la formazione continua nei settori economici della cooperazione denominato FO.IN.COOP.

IL MINISTRO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI

Visto l'art. 118 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, commi 1 e 2, e successive modifiche ed integrazioni;

Visto l'accordo interconfederale sottoscritto in data 13 dicembre 2006 tra l'organizzazione datoriale UNCI (Unione nazionale cooperative italiane) e l'organizzazione sindacale Conf.S.A.L. (Confederazione generale dei sindacati autonomi dei lavoratori) per la costituzione di un Fondo paritetico interprofessionale nazionale per la formazione continua nei settori economici della cooperazione, ai sensi dell'art. 118 della legge n. 388/2000 e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto l'atto costitutivo del «Fondo paritetico interprofessionale nazionale per la formazione continua nei settori economici della cooperazione» (di seguito denominato «Fondo») a rogito del notaio Gustavo Palmieri di Roma, repertorio n. 71896, raccolta n. 18076 redatto in data 3 maggio 2007, e gli allegati allo stesso (statuto e regolamento) che ne formano parte integrante e sostanziale;

Vista l'istanza del 29 maggio 2007 con la quale il presidente del Fondo chiedeva il riconoscimento della personalità giuridica e l'autorizzazione ad operare dello stesso, denominandolo «Fo.In.Coop»;

Verificata la conformità delle criteri di gestione del Fondo sopracitato alle finalità di cui al comma 1 dell'art. 118 della legge n. 388/2000 e successive modificazioni ed integrazioni;

Decreta:

Art. 1.

All'associazione «Fondo paritetico interprofessionale nazionale per la formazione continua nei settori economici della cooperazione» (Fo.In.Coop), con sede in Roma, è riconosciuta la personalità giuridica.

Art. 2.

L'associazione «Fo.In.Coop» è autorizzata, ai sensi del comma 2 dell'art. 118 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e successive modifiche ed integrazioni, a finanziare in tutto o in parte piani formativi aziendali, territoriali, settoriali o individuali concordati tra le parti sociali, nonché eventuali ulteriori iniziative propedeutiche e comunque direttamente connesse a detti piani concordate tra le parti, come previsto dal comma 1 dell'art. 118 della legge n. 388/2000 e successive modifiche e integrazioni.

Il presente atto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 9 dicembre 2010

Il Ministro: SACCONI

11A00045

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE ALIMENTARI E FORESTALI

DECRETO 16 dicembre 2010.

Iscrizione di varietà di specie agrarie ai relativi registri nazionali.

IL DIRETTORE GENERALE
DELLA COMPETITIVITÀ PER LO SVILUPPO RURALE

Vista la legge 25 novembre 1971, n. 1096, che disciplina l'attività sementiera ed in particolare gli articoli 19 e 24 che prevedono l'istituzione obbligatoria, per ciascuna specie di coltura, dei registri di varietà aventi lo scopo di permettere l'identificazione delle varietà stesse;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 24 novembre 1972, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 44 del 17 febbraio 1973, con il quale sono stati istituiti i registri di varietà di cereali, patata, specie oleaginose e da fibra;

Considerato che la Commissione sementi, di cui all'art. 19 della citata legge n. 1096/1971, nella riunione del 1° dicembre 2010, ha espresso parere favorevole all'iscrizione nei relativi registri, delle varietà di specie agrarie indicate nel presente decreto;

Ritenuto che non sussistano motivi ostativi all'accoglimento delle proposte sopra menzionate;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 recante: «Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59»;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, relativo alle «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche», in particolare l'art. 4, commi 1 e 2 e l'art. 16, comma 1;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica del 22 luglio 2009, n. 129, concernente il regolamento di riorganizzazione del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali;

Visto il decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali n. 1572 del 19 febbraio 2010, registrato alla Corte dei conti, recante individuazione degli Uffici dirigenziali di livello non generale;

Decreta:

Articolo unico

Ai sensi dell'art. 17 del decreto del Presidente della Repubblica 8 ottobre 1973, n. 1065, sono iscritte nei registri delle varietà dei prodotti sementieri, fino alla fine del decimo anno civile successivo a quello della iscrizione medesima, le sotto elencate varietà di specie agrarie, le cui descrizioni e i risultati delle prove eseguite sono depositati presso questo Ministero:

Patata

Codice SIAN	*Varietà*	*Responsabile della conservazione in purezza*
12501	Unidea	CRA-CIN Centro di ricerca per le colture industriali (BO)

Lino

Codice SIAN	*Varietà*	*Responsabile della conservazione in purezza*
12601	Solal	Laboulet Semences – F -
12602	Merlin	Laboulet Semences – F -
12342	Mistral	Laboulet Semences – F -

Colza

Codice SIAN	*Varietà*	*Tipo*	*Responsabile della conservazione in purezza*
12432	Hybrilord	00	Momont Hennette & Fils – F -
12431	Hybriswing	00	Momont Hennette & Fils – F -
12398	Recordie	---	Dieckmann Saatzucht – D -
12406	Goldie	00	Dieckmann Saatzucht – D -
12423	Codisur	00	Caussade Semences – F -
12422	Codirap	00	Caussade Semences – F
12420	Splendi CS	---	Caussade Semences – F
12421	Korrel	00	Caussade Semences – F -

Il presente decreto entrerà in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 16 dicembre 2010

Il direttore generale: BLASI

AVVERTENZA:

Il presente atto non è soggetto al visto di controllo preventivo di legittimità da parte della Corte dei conti, art. 3, legge 14 gennaio 1994, n. 20, né alla registrazione da parte dell'Ufficio centrale del bilancio del Ministero dell'economia e delle finanze, art. 9 del decreto del Presidente della Repubblica n. 38/1998.

11A00052

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

UFFICIO PER LO SPORT

DECRETO 15 dicembre 2010.

Riconoscimento, al sig. Alessandro Benetton, delle qualifiche professionali estere abilitanti all'esercizio in Italia della professione di maestro di sci in discipline alpine.

IL CAPO DELL'UFFICIO PER LO SPORT

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e coordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante «Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59» e successive modificazioni;

Visto il decreto-legge 18 maggio 2006, n. 181, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2006, n. 233, recante «Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei Ministeri», ed in particolare l'art. 1, comma 19, lettera *a)*, nella parte in cui prevede l'attribuzione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri delle competenze in materia di sport;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 maggio 2008 con il quale l'on. Rocco Crimi è stato nominato Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 giugno 2008 registrato alla Corte dei conti il 23 giugno 2008, registro n. 8, foglio n. 28, concernente la delega di funzioni del Presidente del Consiglio dei Ministri in materia di politiche per lo sport al suddetto Sottosegretario di Stato;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2009, modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 luglio 2002, recante: «Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e rideterminazione delle dotazioni organiche dirigenziali, ed in particolare l'art. 1 che istituisce l'Ufficio per lo sport;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2 febbraio 2010 con il quale all'avv. Fulvia Beatrice è stato conferito l'incarico di Capo dell'Ufficio per lo sport ai sensi dell'art. 19, comma 4 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, ed in particolare l'art. 49 che disciplina le procedure di riconoscimento dei titoli professionali abilitanti per l'esercizio di una professione conseguiti in un Paese non appartenente all'Unione europea;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, di attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone, a motivo dell'adesione della Bulgaria e della Romania;

Vista la legge 8 marzo 1991, n. 81, concernente la professione di maestro di sci e ulteriori disposizioni in materia di ordinamento della professione di guida alpina;

Vista la domanda con la quale il sig. Alessandro Benetton, cittadino italiano, nato a Treviso il 2 marzo 1964, ha chiesto il riconoscimento in Italia del titolo di maestro di sci in discipline alpine conseguito nella Repubblica di San Marino in data 28 novembre 2010, ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci;

Considerato che la Conferenza dei servizi nella seduta del giorno 15 dicembre 2010, valutato il contenuto e la durata della formazione conseguita, ha espresso parere favorevole al riconoscimento del titolo di maestro di sci alpino acquisito nella Repubblica di San Marino, dal sig. Alessandro Benetton, ritenendolo corrispondente a quello italiano;

Ritenuto che il richiedente è in possesso di una formazione professionale corrispondente a quella prevista ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci nella disciplina alpina;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di maestro di sci in discipline alpine conseguito nella Repubblica di San Marino, in data 28 novembre 2010 dal sig. Alessandro Benetton, nato a Treviso il 2 marzo 1964 è riconosciuto ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci in discipline alpine.

Art. 2.

Il sig. Alessandro Benetton è autorizzato ad esercitare in Italia la professione di maestro di sci in discipline alpine previa iscrizione al Collegio regionale dei maestri di sci della regione nella quale svolgerà la professione.

Art. 3.

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 15 dicembre 2010

Il Capo dell'Ufficio: BEATRICE

11A00046

DECRETO 15 dicembre 2010.

Riconoscimento, al sig. Pierluigi Bilotta, delle qualifiche professionali estere abilitanti all'esercizio in Italia della professione di maestro di sci in discipline alpine.

IL CAPO DELL'UFFICIO PER LO SPORT

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di governo e coordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante «Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59» e successive modificazioni;

Visto il decreto-legge 18 maggio 2006, n. 181, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2006, n. 233, recante «Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei Ministeri», ed in particolare l'art. 1, comma 19, lettera *a)*, nella parte in cui prevede l'attribuzione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri delle competenze in materia di sport;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 maggio 2008 con il quale l'on. Rocco Crimi è stato nominato Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 giugno 2008 registrato alla Corte dei conti il 23 giugno 2008, registro 8, foglio 28, concernente la delega di funzioni del Presidente del Consiglio dei Ministri in materia di politiche per lo sport al suddetto Sottosegretario di Stato;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2009, modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 luglio 2002, recante: «Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e rideterminazione delle dotazioni organiche dirigenziali, ed in particolare l'art. 1 che istituisce l'Ufficio per lo Sport;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2 febbraio 2010 con il quale all'avv. Fulvia Beatrice è stato conferito l'incarico di capo dell'Ufficio per lo Sport ai sensi dell'art. 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 ed in particolare l'art. 49 che disciplina le procedure di riconoscimento dei titoli professionali abilitanti per l'esercizio di una professione conseguiti in un Paese non appartenente all'Unione europea;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 di attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone, a motivo dell'adesione della Bulgaria e della Romania;

Vista la legge 8 marzo 1991, n. 81 concernente la professione di maestro di sci e ulteriori disposizioni in materia di ordinamento della professione di guida alpina;

Vista la domanda con la quale il sig. Pierluigi Bilotta, cittadino italiano, nato a Cosenza il 17 aprile 1987, ha chiesto il riconoscimento in Italia del titolo di maestro di sci in discipline alpine conseguito nella Repubblica di San Marino in data 28 novembre 2010, ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci;

Considerato che la Conferenza dei servizi nella seduta del giorno 15 dicembre 2010, valutato il contenuto e la durata della formazione conseguita, ha espresso parere favorevole al riconoscimento del titolo di maestro di sci alpino acquisito nella Repubblica di San Marino, dal sig. Pierluigi Bilotta, ritenendolo corrispondente a quello italiano;

Ritenuto che il richiedente è in possesso di una formazione professionale corrispondente a quella prevista ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci nella disciplina alpina;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di maestro di sci in discipline alpine conseguito nella Repubblica di San Marino, in data 28 novembre 2010 dal sig. Pierluigi Bilotta, nato a Cosenza il 17 aprile 1987, è riconosciuto ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci in discipline alpine.

Art. 2.

Il sig. Pierluigi Bilotta è autorizzato ad esercitare in Italia la professione di maestro di sci in discipline alpine previa iscrizione al Collegio regionale dei maestri di sci della Regione nella quale svolgerà la professione.

Art. 3.

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 15 dicembre 2010

Il capo dell'Ufficio: BEATRICE

11A00047

DECRETO 15 dicembre 2010.

Riconoscimento, al sig. Andrea Marelli, delle qualifiche professionali estere abilitanti all'esercizio in Italia della professione di maestro di sci in discipline alpine.

IL CAPO DELL'UFFICIO PER LO SPORT

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di governo e coordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante «Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59» e successive modificazioni;

Visto il decreto-legge 18 maggio 2006, n. 181, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2006, n. 233, recante «Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei Ministeri», ed in particolare l'art. 1, comma 19, lettera *a)*, nella parte in cui prevede l'attribuzione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri delle competenze in materia di sport;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 maggio 2008 con il quale l'on. Rocco Crimi è stato nominato Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 giugno 2008 registrato alla Corte dei conti il 23 giugno 2008, registro 8, foglio 28, concernente la delega di funzioni del Presidente del Consiglio dei Ministri in materia di politiche per lo sport al suddetto Sottosegretario di Stato;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2009, modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 luglio 2002, recante: «Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e rideterminazione delle dotazioni organiche dirigenziali, ed in particolare l'art. 1 che istituisce l'Ufficio per lo Sport;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2 febbraio 2010 con il quale all'avv. Fulvia Beatrice è stato conferito l'incarico di capo dell'Ufficio per lo Sport ai sensi dell'art. 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 ed in particolare l'art. 49 che disciplina le procedure di riconoscimento dei titoli professionali abilitanti per l'esercizio di una professione conseguiti in un Paese non appartenente all'Unione europea;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 di attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone, a motivo dell'adesione della Bulgaria e della Romania;

Vista la legge 8 marzo 1991, n. 81 concernente la professione di maestro di sci e ulteriori disposizioni in materia di ordinamento della professione di guida alpina;

Vista la domanda con la quale il sig. Andrea Marelli, cittadino italiano, nato a Gallarate il 16 dicembre 1967, ha chiesto il riconoscimento in Italia del titolo di maestro di sci in discipline alpine conseguito nella Repubblica di San Marino in data 28 novembre 2010, ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci;

Considerato che la Conferenza dei servizi nella seduta del giorno 15 dicembre 2010, valutato il contenuto e la durata della formazione conseguita, ha espresso parere favorevole al riconoscimento del titolo di maestro di sci alpino acquisito nella Repubblica di San Marino, dal sig. Andrea Marelli, ritenendolo corrispondente a quello italiano;

Ritenuto che il richiedente è in possesso di una formazione professionale corrispondente a quella prevista ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci nella disciplina alpina;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di maestro di sci in discipline alpine conseguito nella Repubblica di San Marino, in data 28 novembre 2010 dal sig. Andrea Marelli, nato a Gallarate il 16 dicembre 1967, è riconosciuto ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci in discipline alpine.

Art. 2.

Il sig. Andrea Marelli è autorizzato ad esercitare in Italia la professione di maestro di sci in discipline alpine previa iscrizione al Collegio regionale dei maestri di sci della Regione nella quale svolgerà la professione.

Art. 3.

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 15 dicembre 2010

Il capo dell'Ufficio: BEATRICE

11A00048

DECRETO 15 dicembre 2010.

Riconoscimento, al sig. Gianluca Preioni, delle qualifiche professionali estere abilitanti all'esercizio in Italia della professione di maestro di sci in discipline alpine.

IL CAPO DELL'UFFICIO PER LO SPORT

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di governo e coordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante «Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59» e successive modificazioni;

Visto il decreto-legge 18 maggio 2006, n. 181, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2006, n. 233, recante «Disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei Ministeri», ed in particolare l'art. 1, comma 19, lettera *a)*, nella parte in cui prevede l'attribuzione alla Presidenza del Consiglio dei Ministri delle competenze in materia di sport;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 maggio 2008 con il quale l'on. Rocco Crimi è stato nominato Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 giugno 2008 registrato alla Corte dei conti il 23 giugno 2008, registro 8, foglio 28, concernente la delega di funzioni del Presidente del Consiglio dei Ministri in materia di politiche per lo sport al suddetto Sottosegretario di Stato;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2009, modifiche al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 luglio 2002, recante: «Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri» e rideterminazione delle dotazioni organiche dirigenziali, ed in particolare l'art. 1 che istituisce l'Ufficio per lo Sport;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2 febbraio 2010 con il quale all'avv. Fulvia Beatrice è stato conferito l'incarico di capo dell'Ufficio per lo Sport ai sensi dell'art. 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 ed in particolare l'art. 49 che disciplina le procedure di riconoscimento dei titoli professionali abilitanti per l'esercizio di una professione conseguiti in un Paese non appartenente all'Unione europea;

Visto il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206 di attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone, a motivo dell'adesione della Bulgaria e della Romania;

Vista la legge 8 marzo 1991, n. 81 concernente la professione di maestro di sci e ulteriori disposizioni in materia di ordinamento della professione di guida alpina;

Vista la domanda con la quale il sig. Gianluca Preioni, cittadino italiano, nato a Domodossola il 5 ottobre 1968, ha chiesto il riconoscimento in Italia del titolo di maestro di sci in discipline alpine conseguito nella Repubblica di San Marino in data 28 novembre 2010, ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci;

Considerato che la Conferenza dei servizi nella seduta del giorno 15 dicembre 2010, valutato il contenuto e la durata della formazione conseguita, ha espresso parere favorevole al riconoscimento del titolo di maestro di sci alpino acquisito nella Repubblica di San Marino, dal sig. Gianluca Preioni, ritenendolo corrispondente a quello italiano;

Ritenuto che il richiedente è in possesso di una formazione professionale corrispondente a quella prevista ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci nella disciplina alpina;

Decreta:

Art. 1.

Il titolo di maestro di sci in discipline alpine conseguito nella Repubblica di San Marino, in data 28 novembre 2010 dal sig. Gianluca Preioni, nato a Domodossola il 5 ottobre 1968, è riconosciuto ai fini dell'esercizio in Italia della professione di maestro di sci in discipline alpine.

Art. 2.

Il sig. Gianluca Preioni è autorizzato ad esercitare in Italia la professione di maestro di sci in discipline alpine previa iscrizione al Collegio regionale dei maestri di sci della Regione nella quale svolgerà la professione.

Art. 3.

Il presente decreto è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 15 dicembre 2010

Il capo dell'Ufficio: BEATRICE

11A00049

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

DETERMINAZIONE 28 dicembre 2010.

Rinegoziazione del medicinale LIPITOR (atorvastatina) ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.(Determinazione n. 1964/2010)

IL DIRETTORE GENERALE

Visti gli articoli 8 e 9 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Visto l'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito nella legge 24 novembre 2003, n. 326, che istituisce l'Agenzia italiana del farmaco;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con i Ministri della funzione pubblica e dell'economia e finanze in data 20 settembre 2004, n. 245, recante norme sull'organizzazione ed il funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco, a norma del comma 13 dell'art. 48 sopra citato;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Vista la legge 15 luglio 2002, n. 145;

Vista la legge n. 289/2002 (finanziaria 2003);

Visto il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 16 luglio 2008, registrato dall'Ufficio centrale del bilancio al registro visti semplici, foglio n. 803, in data 18 luglio 2008, con il quale viene nominato il prof. Guido Rasi Direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco;

Vista la legge 24 dicembre 1993, n. 537, concernente «Interventi correttivi di finanza pubblica» con particolare riferimento all'art. 8;

Visto l'art. 1, comma 41, della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

Visto l'art. 48, comma 33, legge 24 novembre 2003, n. 326, che dispone la negoziazione del prezzo per i prodotti rimborsati dal Servizio sanitario nazionale tra Agenzia e titolari di autorizzazioni;

Visto l'art. 5 della legge n. 222/2007 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 279 del 30 novembre 2007;

Visto il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 142 del 21 giugno 2006, concernente l'attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernenti i medicinali per uso umano nonché della direttiva 2003/94/CE;

Vista la delibera CIPE del 1° febbraio 2001;

Vista la determinazione 29 ottobre 2004 «Note AIFA 2004 (revisione delle note *CUF)*», pubblicata nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 259 del 4 novembre 2004 e successive modificazioni;

Vista la determinazione AIFA del 3 luglio 2006 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 156 del 7 luglio 2006;

Vista la determinazione AIFA del 27 settembre 2006 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 227 del 29 settembre 2006 concernente «Manovra per

il Governo della spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata»;

Vista la determina con la quale la società «Bioindustria farmaceutici S.r.l.» ha ottenuto l'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale «Lipitor»;

Visto il parere della Commissione consultiva tecnico scientifica del 27-28 ottobre 2010;

Visto il parere del Comitato prezzi e rimborso nella seduta dell'11-12 novembre 2010;

Vista la deliberazione n. 28 del 25 novembre 2010 del consiglio di amministrazione dell'AIFA adottata su proposta del Direttore generale;

Determina:

Art. 1.

Classificazione ai fini della rimborsabilità

Il medicinale LIPITOR (atorvastatina) è rinegoziato alle condizioni di seguito indicate:

confezioni:

«10» 10 compresse 10 mg, A.I.C. n. 033008018 (in base 10), 0ZHBDL (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 5,09;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 8,40;

«10» 30 compresse 10 mg, A.I.C. n. 033008020 (in base 10), 0ZHBDN (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 14,81;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 24,44;

«20» 10 compresse 20 mg, A.I.C. n. 033008032 (in base 10), 0ZHBF0 (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 8,96;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 14,79;

«20» 30 compresse 20 mg, A.I.C. n. 033008044 (in base 10), 0ZHBFD (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 26,61;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 43,92;

«40» 30 compresse 40 mg, A.I.C. n. 033008069 (in base 10), 0ZHBG5 (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 33,26;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 54,90;

80 mg compresse rivestite con film 30 compresse in blister PA/AL/PVC-AL/vinile, A.I.C. n. 033008309 (in base 10), 0ZHBPP (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 33,26;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 54,90.

Validità del contratto: 24 mesi.

Art. 2.

Classificazione ai fini della fornitura

La classificazione ai fini della fornitura del medicinale «Lipitor» (atorvastatina) è la seguente: medicinale soggetto a prescrizione medica (RR).

Art. 3.

Disposizioni finali

La presente determinazione ha effetto dal giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, e sarà notificata alla società titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Roma, 28 dicembre 2010

Il direttore generale: RASI

11A00023

DETERMINAZIONE 28 dicembre 2010.

Rinegoziazione del medicinale XOLAIR (omalizumab) ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.(Determinazione n. 1965/2010).

IL DIRETTORE GENERALE

Visti gli articoli 8 e 9 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Visto l'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito nella legge 24 novembre 2003,n. 326, che istituisce l'Agenzia italiana del farmaco;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con i Ministri della funzione pubblica e dell'economia e finanze in data 20 settembre 2004, n. 245, recante norme sull'organizzazione ed il funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco, a norma del comma 13 dell'art. 48 sopra citato;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Vista la legge 15 luglio 2002, n. 145;

Vista la legge n. 289/2002 (finanziaria 2003);

Visto il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 16 luglio 2008, registrato dall'Ufficio centrale del bilancio al registro visti semplici, foglio n. 803, in data 18 luglio 2008, con il quale viene nominato il prof. Guido Rasi Direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco;

Vista la legge 24 dicembre 1993, n. 537, concernente «Interventi correttivi di finanza pubblica» con particolare riferimento all'art. 8;

Visto l'art. 1, comma 41 della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

Visto l'art. 48, comma 33, legge 24 novembre 2003, n. 326, che dispone la negoziazione del prezzo per i prodotti rimborsati dal Servizio sanitario nazionale tra Agenzia e titolari di autorizzazioni;

Visto l'art. 5 della legge n. 222/2007 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 279 del 30 novembre 2007;

Visto il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 142 del 21 giugno 2006, concernente l'attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernenti i medicinali per uso umano nonché della direttiva 2003/94/CE;

Vista la delibera CIPE del 1° febbraio 2001;

Vista la determinazione 29 ottobre 2004 «Note AIFA 2004 (revisione delle note *CUF)*», pubblicata nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 259 del 4 novembre 2004 e successive modificazioni;

Vista la determinazione AIFA del 3 luglio 2006 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 156 del 7 luglio 2006;

Vista la determinazione AIFA del 27 settembre 2006 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 227 del 29 settembre 2006 concernente «Manovra per il Governo della spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata»;

Vista la determina con la quale la società «Novartis Farma S.p.a.» ha ottenuto l'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale «Xolair»;

Vista la domanda con la quale la ditta ha chiesto la rinegoziazione del prezzo del medicinale per l'estensione della tabella di dosaggio delle IgE fino a 1500 IU/ml;

Visto il parere della Commissione consultiva tecnico-scientifica nella seduta del 28 settembre 2010;

Visto il parere del Comitato prezzi e rimborso nelle sedute del 14 ottobre 2010, 2 novembre 2010, 11 novembre 2010;

Vista la deliberazione n. 28 del 25 novembre 2010 del consiglio di amministrazione dell'AIFA adottata su proposta del Direttore generale;

Determina:

Art. 1.

Classificazione ai fini della rimborsabilità

Il medicinale XOLAIR (omalizumab) è rinegoziato alle condizioni di seguito indicate:

confezione: 150 mg polvere e solvente per soluzione iniettabile uso sottocutaneo un flaconcino con polvere: 150 mg+una fiala con solvente: 2 ml, A.I.C. n. /E 036892014 (in base 10), 135VCG (in base 32), classe di rimborsabilità: «H»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 369,60;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 609,99.

Validità del contratto: 24 mesi.

Sconto obbligatorio sul prezzo ex factory come da condizioni negoziali.

Ai fini delle prescrizioni a carico del Servizio sanitario nazionale, i centri utilizzatori dovranno compilare la scheda raccolta dati informatizzata di arruolamento che indica i pazienti eleggibili e la scheda di follow-up e applicare le condizioni negoziali secondo le indicazioni pubblicate sul sito http://monitoraggio-farmaci.agenziafarmaco.it, categoria Progetti Specifici, che costituiscono parte integrante della presente determinazione.

Art. 2.

Classificazione ai fini della fornitura

La classificazione ai fini della fornitura del medicinale «Xolair» (omalizumab) è la seguente: medicinali soggetti a prescrizione medica limitativa, utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in struttura ad esso assimilabile (OSP).

Art. 3.

Farmacovigilanza

Il presente medicinale è inserito nell'elenco dei farmaci sottoposti a monitoraggio intensivo delle sospette reazioni avverse di cui al decreto del 21 novembre 2003 (*Gazzetta Ufficiale* del 1° dicembre 2003) e successivi aggiornamenti; al termine della fase di monitoraggio intensivo vi sarà la rimozione del medicinale dal suddetto elenco.

Art. 4.

Disposizioni finali

La presente determinazione ha effetto dal giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, e sarà notificata alla società titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Roma, 28 dicembre 2010

Il Direttore generale: RASI

11A00024

DETERMINAZIONE 28 dicembre 2010.

Rinegoziazione del medicinale TORVAST (atorvastatina) ai sensi dell'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537. (Determinazione n. 1966/2010).

IL DIRETTORE GENERALE

Visti gli articoli 8 e 9 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Visto l'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito nella legge 24 novembre 2003, n. 326, che istituisce l'Agenzia italiana del farmaco;

Visto il decreto del Ministro della salute di concerto con i Ministri della funzione pubblica e dell'economia e finanze in data 20 settembre 2004, n. 245, recante norme sull'organizzazione ed il funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco, a norma del comma 13 dell'art. 48 sopra citato;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;

Vista la legge 15 luglio 2002, n. 145;

Vista la legge n. 289/2002 (finanziaria 2003);

Visto il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 16 luglio 2008, registrato dall'Ufficio centrale del bilancio al registro visti semplici, foglio n. 803, in data 18 luglio 2008, con il quale viene nominato il prof. Guido Rasi Direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco;

Vista la legge 24 dicembre 1993, n. 537, concernente «Interventi correttivi di finanza pubblica» con particolare riferimento all'art. 8;

Visto l'art. 1, comma 41 della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

Visto l'art. 48, comma 33, legge 24 novembre 2003, n. 326, che dispone la negoziazione del prezzo per i prodotti rimborsati dal Servizio sanitario nazionale tra Agenzia e titolari di autorizzazioni;

Visto l'art. 5 della legge n. 222/2007 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 279 del 30 novembre 2007;

Visto il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana n. 142 del 21 giugno 2006, concernente l'attuazione della direttiva 2001/83/CE (e successive direttive di modifica) relativa ad un codice comunitario concernenti i medicinali per uso umano nonché della direttiva 2003/94/CE;

Vista la delibera CIPE del 1° febbraio 2001;

Vista la determinazione 29 ottobre 2004 «Note AIFA 2004 (revisione delle note *CUF)*», pubblicata nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 259 del 4 novembre 2004 e successive modificazioni;

Vista la determinazione AIFA del 3 luglio 2006 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 156 del 7 luglio 2006;

Vista la determinazione AIFA del 27 settembre 2006 pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - serie generale - n. 227 del 29 settembre 2006 concernente «Manovra per il Governo della spesa farmaceutica convenzionata e non convenzionata»;

Vista la determina con la quale la società «Pfizer Italia S.r.l.» ha ottenuto l'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale «Torvast»;

Visto il parere della Commissione consultiva tecnico scientifica del 27-28 ottobre 2010;

Visto il parere del Comitato prezzi e rimborso nella seduta dell'11-12 novembre 2010;

Vista la deliberazione n. 28 del 25 novembre 2010 del consiglio di amministrazione dell'AIFA adottata su proposta del Direttore generale;

Determina:

Art. 1.

Classificazione ai fini della rimborsabilità

Il medicinale TORVAST (atorvastatina) è rinegoziato alle condizioni di seguito indicate:

confezioni:

«10» 10 compresse 10 mg, A.I.C. n. 033007016 (in base 10), 0ZH9F8 (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 5,09;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 8,40;

«10» 30 compresse 10 mg, A.I.C. n. 033007028 (in base 10), 0ZH9FN (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 14,81;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 24,44;

«20» 10 compresse 20 mg, A.I.C. n. 033007030 (in base 10), 0ZH9FQ (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 8,96;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 14,79;

«20» 30 compresse 20 mg, A.I.C. n. 033007042 (in base 10), 0ZH9G2 (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 26,61;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 43,92;

«40» 30 compresse 40 mg, A.I.C. n. 033007067 (in base 10), 0ZH9GV (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 33,26;prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 54,90;

80 mg compresse rivestite con film 30 compresse in blister PA/AL/PVC-AL/vinile, A.I.C. n. 033007307 (in base 10), 0ZH9QC (in base 32), classe di rimborsabilità: «A nota 13»;

prezzo ex factory (IVA esclusa): € 33,26;

prezzo al pubblico (IVA inclusa): € 54,90.

Validità del contratto: 24 mesi.

Art. 2.

Classificazione ai fini della fornitura

La classificazione ai fini della fornitura del medicinale «Torvast» (atorvastatina) è la seguente: medicinale soggetto a prescrizione medica (RR).

Art. 3.

Disposizioni finali

La presente determinazione ha effetto dal giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, e sarà notificata alla società titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Roma, 28 dicembre 2010

Il Direttore generale: RASI

11A00025

CONFERENZA UNIFICATA

ACCORDO 18 novembre 2010.

Accordo, ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 27 agosto 1997, n. 281, tra Governo, regioni, province autonome di Trento e Bolzano, province, comuni e comunità montane concernente «Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma». (Repertorio atti n. 124/CU).

LA CONFERENZA UNIFICATA

Nell'odierna seduta del 18 novembre 2010:

Visto l'art. 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 e, in particolare, il comma 2, lettera *c)*, in base al quale questa conferenza promuove e sancisce accordi tra Governo, regioni, province, comuni e Comunità montane, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere in collaborazione attività di interesse comune;

Visto l'atto rep. n. 1292 con il quale la conferenza Stato - regioni, nella seduta del 27 settembre 2001, ha sancito l'accordo sul documento recante «Linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati»;

Visto l'atto rep. n. 63/CSR con il quale la conferenza Stato - regioni, nella seduta del 29 aprile 2010, ha sancito l'Intesa concernente il piano nazionale della prevenzione 2010-2012, la quale prevede tra i suoi obiettivi generali la riduzione dell'incidenza delle patologie da esposizione ad agenti chimico-fisici e biologici (allergeni, muffe, pollini), con particolare attenzione alla salute dei bambini e propone quale linea di supporto la definizione di linee strategiche per migliorare gli aspetti igienico sanitari negli ambienti di vita indoor con particolare attenzione a scuole e altri ambienti frequentati dai bambini;

Vista la nota in data 30 marzo 2009 con la quale il Ministero del lavoro della salute e delle politiche sociali ha trasmesso, per il perfezionamento di un apposito accordo in questa conferenza, un documento concernente «Linee di indirizzo per la realizzazione nelle scuole di un programma di prevenzione dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma»;

Considerato che le indicazioni contenute nel documento in parola mirano a valorizzare le attività di promozione della salute e di prevenzione svolte dal servizio sanitario nazionale e sono volte, in particolare, al miglioramento della salubrità e sicurezza degli ambienti scolatici, privilegiando la riduzione dei principali fattori di rischio ambientali per asma e allergia, al fine di contrastare l'incidenza di tali patologie dell'infanzia e dell'adolescenza e diminuire il loro impatto socio-sanitario ed economico;

Vista la lettera in data 6 aprile 2009 con la quale il documento di cui trattasi è stato diramato alle regioni e province autonome ed agli enti locali;

Considerato che, nel corso dell'incontro tecnico svoltosi al riguardo in data 15 aprile 2009, i rappresentanti delle regioni hanno fatto espressa riserva di formulare successivamente, a seguito di ulteriori approfondimenti, le proposte di modifica del predetto documento;

Rilevato che l'argomento in oggetto, iscritto all'ordine del giorno della seduta della conferenza unificata del 29 ottobre 2009, è stato rinviato su richiesta delle regioni e delle province autonome;

Viste le lettere in data 17 novembre 2009 e 19 luglio 2010 con le quali, ai fini del prosieguo della relativa istruttoria tecnica, è stato chiesto alla Regione Veneto, coordinatrice interregionale in sanità, di far conoscere le osservazioni delle regioni e province autonome sul documento di cui trattasi;

Considerato che, nel corso della riunione tecnica svoltasi il 9 novembre 2010, la Regione Veneto, coordinatrice della commissione salute, e l'ANCI hanno espresso assenso tecnico;

Vista la nota in data 11 novembre 2010, con la quale il Ministero della salute ha inviato la definitiva versione del documento in parola recante, rispetto alla versione in precedenza trasmessa, mere modifiche di tipo formale;

Vista la lettera in data 12 novembre 2010 con la quale tale definitiva versione è stata diramata alle regioni e province autonome ed agli enti locali;

Acquisito, nel corso dell'odierna seduta di questa conferenza, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano e degli enti locali;

Sancisce accordo tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e gli enti locali sul documento concernente «Linee di indirizzo per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio indoor per allergie ed asma», allegato sub A, parte integrante del presente atto.

Roma, 18 novembre 2010

Il Presidente: FITTO

Il segretario: SINISCALCHI

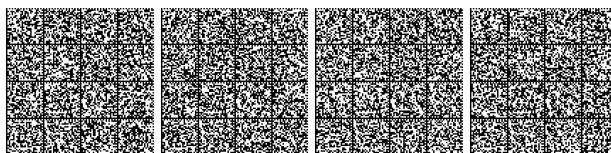
ALLEGATO *A*

MINISTERO DELLA SALUTE

CENTRO PER LA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Uff. II

Schema di linee di indirizzo

per la prevenzione nelle scuole dei fattori di rischio indoor per allergie e asma

INDICE

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Queste linee guida, elaborate dalla commissione tecnica nazionale per l'inquinamento indoor[1] e successivamente aggiornate e modificate da un apposito gruppo di lavoro nazionale,[2] sono esplicitamente previste dall'Accordo tra Ministro della Salute, Regioni e Province autonome del 27 settembre 2001, concernente"*Linee Guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati*(G.U. del 27 novembre 2001, n.276, SO n. 252).

Le indicazioni proposte mirano a valorizzare le attività di promozione della salute e di prevenzione, svolte dal SSN, in armonia con quanto previsto dal D.lvo 502/92 e del D.lvo 229/99 (e successive integrazioni e modificazioni). Le iniziative sono volte al miglioramento della salubrità e sicurezza degli ambienti scolastici, privilegiando la riduzione dei principali fattori di rischio ambientali per asma e allergia, al fine di contrastare l'incidenza di queste patologie nell'infanzia e l'adolescenza e diminuire il loro impatto socio-sanitario ed economico.

La prevenzione ed il controllo dell'asma e delle allergie nell'infanzia si configurano come obiettivi prioritari della *Strategia per l'ambiente e salute dell'Unione Europea.* Tale strategia, denominata SCALE[3], sviluppata in parte anche nel piano europeo d'azione per l'ambiente e la salute 2004-2010, trova riscontri tangibili nel nuovo Programma d'azione Comunitario nel campo della sanità pubblica (2008-2013)[4] e nella Risoluzione del Parlamento Europeo P5_TA(2004)0246[5] in materia di ambiente e salute. La strategia europea raccomanda misure più ampie volte a migliorare la qualità dell'aria indoor nelle zone residenziali, nei luoghi pubblici (in particolare asili nido e scuole) e sui posti di lavoro e sostiene l'importanza di proteggere la salute dei bambini dalle minacce dell'ambiente, quale investimento essenziale per assicurare un adeguato sviluppo umano ed economico. In occasione della V Conferenza paneuropea "Ambiente e Salute"(Parma 10-12 marzo 2010), i Ministri della Salute e dell'Ambiente dei Paesi dell'OMS Euro hanno sottoscritto una Dichiarazione con la quale si impegnano a sviluppare e promuovere politiche e interventi intersettoriali per ridurre i rischi per la salute da esposizioni negli ambienti indoor, con particolare attenzione alle scuole ed a tutti gli ambienti frequentati dai bambini.

A livello nazionale, le principali cornici istituzionali di riferimento sono:
- Il *Piano Sanitario Nazionale 2006-2008*[6] che, in linea con gli orientamenti europei e internazionali, incentra l'attenzione sulla necessità di proteggere i gruppi più vulnerabili della società (i bambini) dai fattori di rischio presenti negli ambienti indoor e outdoor. Tra gli obiettivi da raggiungere su vasta scala il Piano propone la promozione di interventi intersettoriali, volti a ridurre le concentrazioni degli inquinanti ambientali e proteggere la salute dei bambini, specialmente di quelli allergici o malati di asma, dalle esposizioni ai fattori di rischio indoor.

- I *Livelli essenziali di assistenza (Lea),* che nella loro più recente formulazione includono le attività di sorveglianza e prevenzione delle principali malattie croniche e le attività volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità dai rischi presenti negli ambienti confinati, ivi compresi interventi integrati mirati alla tutela delle condizioni di salubrità e di sicurezza degli edifici ad uso scolastico e ricreativo.

- *Il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012*, approvato dalla Conferenza Stato Regioni e Province autonome nella seduta del 29 aprile 2010, prevede tra i suoi obiettivi generali la riduzione dell'incidenza delle patologie da esposizione ad agenti chimico-fisici e biologici (allergeni, muffe, pollini), con particolare attenzione alla salute dei bambini e propone quale linea di supporto la definizione di linee strategiche per migliorare gli aspetti igienico sanitari negli ambienti di vita indoor con particolare attenzione a scuole e altri ambienti frequentati dai bambini.

Struttura del documento

Il documento è organizzato in tre parti:
INTRODUZIONE Contiene l'analisi del problema e la situazione in Italia
I PARTE fornisce elementi di conoscenza per facilitare l'individuazione e la valutazione dei principali fattori di rischio per asma e allergia
II PARTE fornisce indicazioni operative per realizzare un programma integrato di interventi , specifico per le scuole, per la prevenzione delle malattie allergiche e dell'asma.

1. Commissione tecnico-scientifica per l'elaborazione di proposte di intervento in materia di inquinamento indoor, D.M. 8 aprile 1998
2. Gruppo di lavoro per la prevenzione ambientale nelle scuole per asma e allergie DD 17 settembre2007
3. (COM(2000)285 def. del 16.5.2000).
4. decisione n. 1350/2007/ce del parlamento europeo e del consiglio del 23 ottobre 2007 che istituisce un secondo programma d'azione comunitaria in materia di salute (2008-2013).
5. (COM(2003) 338 – C5-0551/2003 – 2003/2222(INI)).
6. DPR 7 aprile 2006 di approvazione del «Piano sanitario nazionale» 2006-2008 (G.U n. 139 del 17 giugno 2006)

SOMMARIO

La prevalenza delle malattie allergiche e dell'asma bronchiale è drammaticamente aumentata negli ultimi decenni soprattutto nei paesi industrializzati. In Italia numerosi studi epidemiologici hanno evidenziato che circa il 20% della popolazione generale soffre di allergia e che tende ad essere interessata, con sempre maggior frequenza, la prima età della vita. L'asma bronchiale, assieme all'obesità, è tra le malattie croniche più frequenti tra i bambini e, nonostante i miglioramenti terapeutici avvenuti negli ultimi anni, costituisce una importante causa di ospedalizzazione. Lo studio Sidria-2 evidenzia un aumento della rinite allergica e dell'eczema nei bambini di età compresa tra i 6 e 7 anni e negli adolescenti tra i 13 e 14 anni.

Le malattie allergiche alterano la qualità della vita e, soprattutto, hanno un elevato impatto socio-economico per l'alto costo gestionale in termini di spesa farmaceutica e di perdita di giorni di lavoro o di scuola. Pertanto, appare quanto mai necessaria la messa in opera di misure volte a ridurre la prevalenza di queste patologie, non soltanto mediante lo sviluppo di farmaci più efficaci per la cura dei pazienti, ma anche, e soprattutto, per impedire che un numero sempre maggiore di persone possano diventare allergiche e per contrastare la comparsa e la gravità dei sintomi. I meccanismi biologici che danno luogo alle allergie sono complessi e le manifestazioni cliniche derivano, in definitiva, da interazioni tra il patrimonio genetico, da cui dipende la condizione di predisposizione, e fattori ambientali, che agiscono come fattori scatenanti. E'evidente che i meccanismi responsabili dell'allergia sono molto articolati e, pertanto, gli interventi di prevenzione possono e devono avvenire a diversi livelli. Numerosi studi hanno enfatizzato il ruolo etiologico degli inquinanti degli ambienti confinati non industriali. I principali inquinanti indoor irritanti o sensibilizzanti di natura chimica o biologica, sono in grado di causare o scatenare una crisi bronco-ostruttiva; l'esposizione a fumo di tabacco ambientale, formaldeide ed altri composti organici volatili , singolarmente o in miscele, è stata associata ad un'aumentata prevalenza di sintomi respiratori, suggestivi di asma o diagnosi di asma, sia in ambito domiciliare che lavorativo. Gli acari della polvere, i derivati di animali domestici e alcuni microrganismi, come funghi e spore rappresentano le principali fonti di allergeni indoor. L'inalazione di tali allergeni può indurre, in soggetti sensibilizzati, una rapida risposta infiammatoria, mentre ripetute esposizioni nel tempo possono causare l'insorgenza di asma bronchiale.
Il contrasto tra il miglioramento delle conoscenze eziopatogenetiche, cliniche e farmacologiche su queste patologie ed il peggioramento del quadro epidemiologico e delle ricadute economiche e sociosanitarie, trova alcune motivazioni nell'azione e nella diffusione del fumo di tabacco e nell'alterazione della qualità dell'aria degli ambienti di vita confinati (casa, scuola, etc.) e dell'aria atmosferica urbana, registrati negli ultimi decenni.

Segnalazioni di discomfort, sintomi respiratori e asma, sono state registrate con frequenza crescente negli occupanti di edifici residenziali e scolastici, in cui erano presenti umidità o muffe visibili sulle superfici interne. Dallo Studio pilota HESE-Health Effect of School Environment, promosso e finanziato dalla DG-SANCO della Commissione Europea, che ha coinvolto 5 paesi europei, compresa l'Italia, su un campione di 21 scuole elementari, è emerso che nell'aria interna delle scuole le concentrazioni sia di PM_{10}, sia di CO_2 sono generalmente più elevate che nell'aria esterna, con evidenti conseguenze sulla salute dei bambini e dei ragazzi. I risultati dello studio confermano che il diritto dei bambini, sancito dall'OMS nel 2000, di respirare aria pulita nella scuola non è stato ancora pienamente riconosciuto.

Lo scopo principale di queste linee di indirizzo è focalizzare l'attenzione delle istituzioni, in primo luogo dell'istituzione scolastica, e della popolazione in generale sull'importanza della qualità dell'aria degli ambienti scolastici sulla salute dei bambini e indicare linee operative per realizzare in tali ambienti (compresi gli spazi esterni e le mense), condizioni igienico-sanitarie e di sicurezza adeguate alle specifiche esigenze dei soggetti allergici o asmatici. Le misure proposte, anche se non prevengono necessariamente l'insorgenza delle malattie allergiche, possono contribuire ad attenuare i sintomi, evitare il peggioramento delle malattie allergiche e dell'asma, prevenire crisi acute anche gravi ed, in ogni caso, possono contribuire al benessere ed al miglioramento della qualità della vita di tutte le persone che frequentano abitualmente la scuola, o per studio o per lavoro.

1. INTRODUZIONE

1.1 Il problema: l'asma e le malattie allergiche in Italia

La prevalenza dell'asma bronchiale e delle malattie allergiche è drammaticamente aumentata negli ultimi decenni, soprattutto nei paesi industrializzati. In Italia numerosi studi epidemiologici hanno evidenziato che circa il 20% della popolazione generale soffre di allergia e che tende ad essere interessata, con sempre maggior frequenza, la prima età della vita.

I dati tratti dallo Studio ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood), condotto in diverse fasi a partire dagli anni '90, hanno permesso di effettuare il confronto, tra diverse popolazioni, sulla frequenza dei disturbi asmatici nei bambini e la valutazione degli andamenti temporali. In Italia, nell'ambito del progetto ISAAC, è stato dato l'avvio ad una iniziativa più articolata denominata SIDRIA (Studi Italiani sui Disturbi Respiratori nell'Infanzia e l'Ambiente), realizzata per la prima volta nel biennio 1994-1995 in dieci aree del Nord e Centro Italia. A sette anni di distanza dal primo studio, è stata condotta una seconda indagine (SIDRIA-2, 2002) che ha rilevato una prevalenza di asma pari al 9,5% nei bambini e al 10,4% negli adolescenti (nel 1994/95 si attestava intorno al 9% per entrambe le fasce di età). Rispetto agli altri Paesi europei, l'Italia si conferma, quindi, in una fascia a prevalenza medio-bassa e nel complesso, il quadro generale è quello di una sostanziale stabilità degli indici di frequenza per quanto riguarda l'asma, mentre è aumentata in maniera preoccupante la frequenza dei disturbi allergici, come la rinocongiuntivite allergica e l'eczema atopico, specialmente nelle aree metropolitane (Galassi et al, 2006).

Le cause alla base dell'aumento di prevalenza delle malattie allergiche sono ancora oggi oggetto di intensi dibattiti. I fattori genetici sono molto importanti in quanto vanno a costituire il background di ipersensibilità o iperreattività, sul quale successivamente si inseriscono i fattori ambientali. Tuttavia, l'aumento della prevalenza di queste malattie è troppo rapido per essere attribuito unicamente a modificazioni genetiche intercorse nelle popolazioni ed, inoltre, l'incremento è evidente soprattutto nelle nazioni occidentali, tanto da far ipotizzare un legame molto stretto fra allergia e abitudini di vita di tali popolazioni. Per l'asma, vi è anche evidenza di un legame con l'obesità e con l'inattività fisica, condizioni che potrebbero favorirla.

1.2 Evidenze scientifiche e impatto sulla salute in Italia

L'Asma bronchiale nel 1999 è stata riconosciuta come malattia sociale. Assieme all'obesità è la patologia cronica più diffusa nell'infanzia, per la quale rappresenta una causa importante di ospedalizzazione, nonostante i miglioramenti terapeutici di questi ultimi anni. L'11% degli adulti ed il 19% dei bambini asmatici subisce almeno un ricovero per asma, mentre le visite di urgenza sono rispettivamente il 19% ed il 31% (Studio ISAYA). L'impatto della patologia asmatica sulle attività quotidiane e sulle famiglie è considerevole: i costi indiretti rappresentano il 60% dei costi complessivi, cui vanno aggiunti i costi "intangibili", in termini di disagio e qualità della vita del paziente (de Marco R. Studio ECRHS, 2001; ISTAT Annuario statistico italiano 2002). Lo studio ISAYA ha preso in esame l'impatto socio-economico dell'asma nei giovani adulti (20-44 anni) ed ha stimato che il costo medio per paziente è pari a circa 810 euro annui. I costi diretti dipendono principalmente dal consumo dei farmaci (45%). Circa il 50% di queste spese sono attribuibili ai pazienti con asma poco controllato che, mediamente, costano il doppio rispetto ai casi in cui la malattia è sotto controllo. Il mancato controllo dell'asma, quindi, è il maggior determinante del costo della malattia. Il costo medio annuo per l'immunoterapia specifica per paziente, identificata dall'OMS quale "terapia in grado di modificare il decorso clinico della malattia" (Word Healt Organization, Position Paper 1998), si attesta intorno ai 1.000 euro annui per una durata di almeno 5 anni di trattamento.
La concomitanza di rinite nel soggetto asmatico aumenta i costi per il trattamento del 46% rispetto ai pazienti che presentano solo la patologia asmatica (Allergy 1997;52(10) J All Clin Immunol 1999;103:54).
I costi diretti rappresentano meno del 40% del costo totale, mentre la parte restante deriva dalla perdita di produttività e dalla perdita di tempo libero. L'asma infantile può influire negativamente sullo sviluppo psicologico del bambino che ne è affetto, rallentare il processo di apprendimento scolastico e le relazioni con

i coetanei; questi costi indiretti si associano a perdita di giorni di scuola e assenze dal lavoro per i genitori che devono assistere i loro bambini quando si ammalano.

La Rinite allergica è un problema sanitario globale. E' infatti una malattia diffusa in tutto il mondo, con elevati oneri sociali e sanitari, sia per gli adulti che per i bambini. Negli Stati Uniti, la prevalenza di rinite allergica è compresa tra il 9 ed il 16%, a livello mondiale fino 28,9% (Plaut et all.,1994; ISAAC, Lancet 1998). Indagini più recenti sembrano valutare la prevalenza intorno al 20% nelle scuole e al 30% tra i teenagers (GA2LEN allergy and asthma, 2006).In Italia dati recenti indicano una prevalenza fino al 35,2% in soggetti pediatrici, con un incremento del 5% negli ultimi 5 anni (Galassi et all. 1994-2002). Nello studio ECRHS (Verlato, 2003) è stato osservato un netto incremento della frequenza di rinite allergica anche tra i giovani adulti italiani (dal 15.4% al 18.3%). Si prevede, se il trend si mantiene, che il 50% dei bambini avrà rinite allergica nel 2020 (Galassi, Pediatric 2006).
La rinite allergica rappresenta un fattore certo di rischio per asma, anche indipendentemente dall'atopia. La sensibilizzazione ad allergeni perenni (acari della polvere, pelo e forfora di cane, gatto, ecc), che trovano un habitat ideale negli ambienti domestici, comporta un rischio maggiore di asma rispetto a quello degli allergeni stagionali (Leynaert B et al, JACI 1999; Peroni D et al, Clin Exp Allergy 2003;Ciprandi G, Int Arch Allergy Immunol 2004).

La Dermatite Atopica, risulta essere una malattia estremamente diffusa in età pediatrica con un'incidenza massima nei primi anni di vita: il 60% dei pazienti presenta il primo episodio clinicamente manifesto nei primi 2 anni ed il 75% nei primi 5 anni di vita (AIEA - Associazione Italiana Eczema Atopico). La prevalenza di DA, riscontrata esaminando un campione causale di bambini in età scolare (1369 bambini di 9 anni provenienti da 7 città italiane), è risultata pari al 5,8% nella popolazione di riferimento.

Le allergie Alimentari sono particolarmente frequenti in età pediatrica. In Italia interessano il 6-8% dei bambini sotto i tre anni e il 3-4% dei bambini in età scolare. All'età di 3 anni il 5-6 % dei bambini è portatore di allergia alimentare confermata da anamnesi e test di provocazione orale con l'alimento (Venter et al, 2008). Nei soggetti predisposti, l'assunzione accidentale di alimenti ai quali si è sensibili può causare reazioni anche gravi quali lo shock anafilattico (SIDRIA 1 e 2; AIRE Asthma Insights and Reality in Europe 2000; CnAMC - VI rapporto sulle politiche della cronicità, 2006).

L'Allergia al Latice di gomma naturale rappresenta un problema sanitario emergente in quanto negli ultimi 15 anni si è osservato un crescente aumento di soggetti sensibilizzati a questa sostanza. Al termine della lavorazione industriale il latice contiene numerose catene proteiche, con dimensioni variabili fra 10 e 100 kDa, dotate di attività antigeniche (Turjanmaa, 1996). Indagini epidemiologiche hanno evidenziato prevalenze di sensibilizzazione al latice che vanno dal 1% nella popolazione adulta al 2% in quella pediatrica (Bilò et al. 2002 e Liss G.M. et al. 1999). La prevalenza risulta notevolmente superiore in determinate categorie definite a rischio:

- soggetti atopici 3 – 9,4% fino al 10% nei soggetti con allergia alimentare (in particolare alla frutta)
- soggetti con spina bifida e multioperati dal 25% al 61%.

1.3 Eziopatogenesi e fattori di rischio indoor

I meccanismi biologici che danno luogo alle allergie sono complessi e le manifestazioni cliniche derivano, in definitiva, da interazioni tra fattori individuali (patrimonio genetico, atopia,), da cui dipende la condizione di predisposizione, e fattori ambientali (allergeni, fumo di tabacco, inquinamento atmosferico, stile di vita prevalente in ambienti interni, abitudini alimentari e farmaci), che influenzano la possibilità di sviluppare la malattia in soggetti predisposti, scatenano le riacutizzazioni e/o causano la persistenza dei sintomi. Un altro aspetto preso in considerazione nell'eziopatogenesi di queste malattie, riguarda il ruolo delle infezioni. Infatti, da un lato un diminuito contatto con fattori infettivi, correlato verosimilmente alle migliori abitudini igieniche delle popolazioni occidentali, dall'altro ad un aumentato uso di antibiotici in grado di provocare alterazioni della flora batterica intestinale, indurrebbero il sistema immunitario delle nuove generazioni ad un atteggiamento di particolare propensione alla sensibilizzazione allergica.

La relazione finora più studiata è quella fra allergie e fattori biologici aerodispersi, specialmente negli ambienti confinati (indoor). Nello stile di vita moderno delle nazioni occidentali le popolazioni trascorrono complessivamente negli ambienti indoor una considerevole quantità di ore giornaliere (fino a 20-22, sommando le ore trascorse in ambiente domestico, al lavoro, sui mezzi di trasporto e in luoghi pubblici). Il tempo di esposizione degli individui ai fattori aerodispersi ivi presenti è quindi elevato. Vi è evidenza che l'esposizione ad elevate concentrazioni di allergeni negli ambienti interni contribuisce alla persistenza dei sintomi in bambini con asma allergico. Sebbene sia ancora in discussione il ruolo dell'esposizione ad allergeni ambientali nei primi anni di vita nell'indurre lo sviluppo di asma bronchiale, considerato che l'aumento di prevalenza delle patologie allergiche appare rilevante soprattutto nei bambini e negli adolescenti, vi è un generale consenso (ancora da chiarire nei dettagli) sul fatto che le condizioni ambientali (sia dell'età intrauterina, sia dei primi anni di vita) siano cruciali per l'orientamento del sistema immunitario verso una risposta di tipo allergico o meno.

Sotto la spinta delle evidenze scientifiche concernenti i rischi per la salute di una cattiva qualità dell'aria indoor, l'OMS ha riconosciuto nel 2000 che il diritto di respirare aria sana negli ambienti confinati è un diritto fondamentale per tutti. Purtroppo questo diritto e le conseguenze negative della qualità dell'aria indoor sono ancora largamente ignorati. L'indagine SIDRIA ha potuto stimare che il 15% dei casi di asma in Italia tra i bambini e i ragazzi sono attribuibili al fumo dei genitori. Mentre la letteratura sugli effetti del fumo passivo è rilevante, meno noti sono gli effetti di altri inquinanti indoor. E' dimostrato che la presenza di macchie di umidità o di muffa nella camera dove il bambino dorme aumenta il rischio di sintomi asmatici.

Per quanto riguarda in maniera specifica gli ambienti scolastici, dati americani (American Academy of Pediatrics, Committee on Environmental health, 1996, National Accademy of Sciences, Commitee on the Assessment of Asthma and indoor air, 2000), attribuiscono alla presenza di inquinamento nelle scuole una parte dell'aumento e dell'aggravamento delle malattie respiratorie nell'infanzia. Ciò ha indotto alcune organizzazioni americane tra cui l'Environmental Protection Agency (EPA) (Indoor air quality tools for schools program, 2001, www.epa.gov/iaq/schools) ed il Centers for disease control and prevention (CDC) (http://www.cdc.gov/) a promuovere e sostenere progetti volti a migliorare la qualità dell'aria nelle scuole.
Inoltre, recenti studi condotti in scuole del nord-europa, in particolare in Danimarca, hanno evidenziato che una qualità dell'aria e delle condizioni microclimatiche non ottimali possono influenzare negativamente la performance del lavoro scolastico degli studenti[7].

In Italia già nei primi anni 90 sono state condotte a Milano ricerche sulla qualità dell'aria nelle scuole (Carrer 1994) e attualmente i dati disponibili l'IAQ nelle scuole con le possibili implicazioni sulla salute sono ancora scarsi. Recentemente a livello europeo sono stati sviluppati due progetti sulla qualità dell'aria nelle scuole che pongono particolare attenzione alle problematiche ed ai fattori di rischio per asma e allergie. Il primo studio, denominato "Indoor Air Pollution in Schools", condotto dalla "European Federation of Asthma and Allergy Associations" (EFA), analizza le problematiche relative all'inquinamento dell'aria negli asili e nelle scuole elementari e medie in Europa e gli effetti sulla salute dei bambini (Carrer 2002, Franchi 2002). Lo studio sottolinea la scarsa attenzione riposta dalle istituzioni e dagli esperti sul problema della qualità dell'aria nelle scuole e conferma come a tutt'oggi non esistano direttive specifiche, raccomandazioni o altre misure promosse a livello nazionale o dall'Unione Europea per contrastare l'inquinamento dell'aria nelle scuole e prevenire gli effetti sulla salute.
Con il secondo studio, effettuato negli anni 2004-2005, denominato Studio HESE (Health Effects of School Environment), per la prima volta sono state raccolte su un campione di 21 scuole europee (Italia, Francia, Svezia, Danimarca, Norvegia) informazioni comparabili sull'IAQ e sulla salute respiratoria di più di 600 scolari, ottenute utilizzando procedure standardizzate comuni. Dal rapporto finale (HESE Final Report, 2006) è emerso che in generale, la qualità dell'aria all'interno delle scuole esaminate (46 aule) era scadente, per quanto concerne le misurazioni di PM_{10}, CO_2, muffe ed allergeni. Alcune analisi preliminari hanno

[7] Wargocki P. and Wyon D.P. (2007a): The effects of outdoor air supply rate and supply air filter condition in classrooms on the performance of schoolwork by children. *HVAC&R Research*, 13(2), 165-191.
Wargocki P. and Wyon D.P. (2007b): The effects of moderately raised classroom temperatures and classroom ventilation rate on the performance of schoolwork by children. *HVAC&R Research*, 13(2), 193-220.
Wyon D.P. and Wargocki P. (2008): Window-opening behaviour when classroom temperature and air quality are manipulated experimentally (ASHRAE 1257-RP). Proceedings Indoor Air 2008, Copenhagen, Denmark - Paper ID: 119

evidenziato la presenza di effetti sulla salute respiratoria dei bambini, correlabili all'esposizioni a elevati livelli di PM_{10} e di CO_2, in ambito scolastico(Simoni et al, 2006).

1.4 Strategie di prevenzione e controllo dei fattori di rischio ambientali

La prevenzione primaria e secondaria è di difficile attuazione nella pratica e con risultati spesso controversi. Nonostante ciò, le misure intese a ridurre la concentrazione ambientale di allergene indoor (acari e animali domestici) andrebbero sempre applicate ai fini della prevenzione (Custovic e Gerth van Wijck, Allergy 2005, Progetto ARIA, Allergie Rhinitis and its Impact on Asthma/OMS, http://www.progetto.aria.it). Recenti iniziative avviate a livello europeo dalla European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations *(EFA),* in tema di prevenzione dell'asma e delle allergie, confermano l'efficacia delle politiche di prevenzione volte a migliorare ed a mantenere una buona qualità dell'aria indoor, specialmente nelle scuole.

In Italia i ragazzi trascorrono negli edifici scolastici da 4 a 8 ore al giorno, per almeno 10 anni. Gli studi effettuati fino ad ora dimostrano che gli edifici scolastici italiani frequentemente presentano gravi problemi igienico-sanitari, per la cattiva qualità delle costruzioni, per carenza di manutenzione e per problemi correlati al cattivo condizionamento dell'aria (Circolare n 85/2001 MIUR - monitoraggio sulla sicurezza nelle scuole - dati anno 2001).

Per quanto riguarda le allergie alimentari, è dimostrato che adeguate misure di prevenzione possono prevenire le reazioni allergiche anche gravi, quali l'anafilassi. Il primo passo è quello di stilare specifiche linee guida (Baumgart, 2004).

A scopo indicativo, nella Tavola I, in Appendice, si riporta la situazione italiana relativamente a: classi, alunni e insegnati per ordine scolastico, riferita agli anni scolastici dal 2001-2002 al 2005-2006 (fonte: elaborazione Istat su dati del Ministero della Pubblica Istruzione).

2. GENERALITA'

2.1 Campo di applicazione

Le indicazioni e le raccomandazioni contenute in questo documento sono applicabili agli ambienti scolastici, includendo in tale termine le istituzioni pubbliche e private che forniscono l'istruzione e la formazione ai bambini ed ai ragazzi; sono invece escluse le università, che sono tecnicamente anch'esse scuole, sia pure di alto livello.

2.2 Finalità

La principale finalità di questo documento tecnico è quella di delineare un programma integrato di interventi di prevenzione, da sviluppare nel contesto scolastico, volti a limitare il più possibile il contatto dei bambini allergici con i fattori di rischio indoor maggiormente implicati nell'induzione e nell'aggravamento delle allergie e promuovere la realizzazione di ambienti scolastici sani e sicuri per tutta la popolazione scolastica.

2.3 Principi

La strategia di prevenzione proposta si fonda sui seguenti principi fondamentali:

1. Garantire ai bambini ed agli adolescenti, in particolar modo ai soggetti allergici e asmatici, il diritto sancito dall'OMS di respirare aria sana negli ambienti scolastici
2. Garantire a tutta la popolazione scolastica il diritto alla salute, definita come uno stato di completo benessere psicofisico e sociale e non soltanto come assenza di malattia
3. Garantire ai bambini ed agli adolescenti il diritto di essere protetti da ogni forma, diretta ed indiretta, di promozione dell'uso del tabacco e di ricevere ogni informazione e sostegno utile a scoraggiare la tentazione di iniziare a fumare.

2.4 Obiettivo strategico

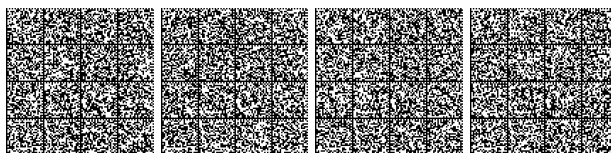
L'obiettivo finale è contrastare l'aumento di incidenza/prevalenza dell'asma e delle allergie nei bambini e nei ragazzi, ridurre il loro impatto sulla salute ed evitarne l'evoluzione verso forme conclamate o croniche.

2.5 Obiettivi specifici

1. Realizzare ambienti scolastici salubri e sicuri, liberi da sostanze inquinanti e allergeni indoor ("allergy free")
2. Migliorare la conoscenza e la consapevolezza sui principali fattori di rischio indoor per asma, allergie e sulle misure di prevenzione disponibili, di efficacia documentata
3. Promuovere attraverso l'istituzione scolastica comportamenti e stili di vita salutari

2.6 Linee operative

Per la realizzazione della strategia di prevenzione sono previste azioni integrate e multidisciplinari che ricadono nei settori della prevenzione sanitaria e ambientale, comunicazione, educazione, istruzione e ricerca. In particolare si indicano le seguenti linee di azione:

1. Individuazione e valutazione dei fattori di rischio per asma e allergia presenti negli ambienti scolastici.
2. Definizione e attuazione di interventi generalizzati e, ove necessari, interventi mirati, volti a ridurre l'esposizione della popolazione scolastica ad allergeni.

3. Definizione di linee guida per migliorare la qualità dell'aria indoor (IAQ).
4. Collegamento con analoghe iniziative sviluppate a livello nazionale e locale per lotta al fumo attivo e passivo.
5. Applicazione di strumenti di controllo per garantire l'applicazione ed il rispetto della normativa vigente (es. Leggi sul Divieto di fumo, Igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro, etc).
6. Definizione di raccomandazioni, protocolli operativi per la corretta pulizia e manutenzione degli ambienti scolastici, compresi gli spazi esterni.
7. Aggiornamento e revisione dell'attuale legislazione edilizia per il risanamento degli edifici scolastici esistenti e la progettazione/costruzione di edifici nuovi.
8. Definizione di raccomandazioni per la progettazione e manutenzione del verde scolastico.
9. Definizione di raccomandazioni e protocolli operativi per migliorare la qualità e la sicurezza dei pasti erogati nelle scuole.
10. Definizione e promozione di campagne di informazione ed educazione sanitaria, rivolte agli studenti, alle famiglie e a tutto il personale scolastico per favorire l'adozione di comportamenti in grado di contrastare l'insorgenza di patologie croniche nell'infanzia, in particolare: malattie respiratorie, allergie, asma, obesità.
11. Promozione di sinergie tra istituzioni sanitaria, scolastica, altre istituzioni e con le regioni e gli Enti locali, nella prospettiva dell'affermazione di una "cultura della sicurezza e della salute", individuando la scuola come sede primaria, istituzionale e strategica per la diffusione di tale cultura anche attraverso l'introduzione nei programmi di studio degli argomenti relativi ai temi della prevenzione sanitaria e ambientale.
12. Promozione di studi epidemiologici e progetti di ricerca specifici nell'ambito della prevenzione delle malattie allergiche e l'asma

2.7 Destinatari del programma

La realizzazione del programma richiede competenze multidisciplinari ed il concerto e l'integrazione dei differenti settori coinvolti direttamente o indirettamente: sanitari e ambientali, comunicazione, educazione, istruzione, ricerca e lavori pubblici, associazioni medico scientifiche e associazioni dei pazienti e delle famiglie (tabella 1):

- Amministrazioni centrali nazionali e loro organismi
- Autorità regionali, provinciali, comunali
- Sistema Sanitario Nazionale, ai vari livelli
- Dirigenti scolastici e tutte le componenti di settore, cittadini, operatori sanitari
- Organismi e associazioni non governative, "opinion makers".

Tabella 1

OBIETTIVI	AMMINISTRAZIONI
• Elaborare linee guida, raccomandazioni, nuove norme per garantire ambienti scolastici sani e sicuri. Migliorare le norme igienico-sanitarie esistenti e garantirne il controllo ed il rispetto.	Ministero Istruzione, Università e Ricerca Ministero Salute; Ministero Lavoro e Politiche Social Ministero Ambiente e tutela del territorio e del mare Regioni, Province, Comuni ISS,ISPRA,ARPA,SSN, INAIL/Ex ISPESL
• Stabilire criteri per regolamentare l'edilizia scolastica, in termini di ristrutturazione, manutenzione, progettazione, costruzione, materiali di arredo (tipo di mobili, materiali tessili ecc)	Ministero Sviluppo Economico Ministero Infrastrutture e Trasporti Ministero Ambiente e tutela del territorio e del mare Ministero Istruzione,Università e Ricerca Ministero Salute; Ministero Lavoro e Politiche social INAIL/ ex ISPESL, Regioni, Regioni Comuni
• Promuovere la formazione di studenti, insegnanti ed altro personale scolastico, famiglie, addetti alle mense scolastiche • Promuovere campagne di informazione sul problema dell'allergia e dell'asma e della qualità dell'aria negli ambienti indoor, con particolare riferimento all'ambiente scolastico, indirizzate alle famiglie, alla popolazione e agli "opinion makers"	Ministero Istruzione, Università e Ricerca Ministero Salute;Ministero Lavoro e Politiche sociali Ministero della Gioventù Regioni, Province, Comuni INAIL/Ex ISPESL, ISPRA, ARPA SSN, ASSR, ISS; Associazioni non governative Associazioni medico scientifiche
• Sostenere e promuovere ricerche per sviluppare misure finalizzate a migliorare la qualità dell'aria negli edifici scolastici	Ministero Istruzione, Università e Ricerca Ministero Salute;Ministero Lavoro e Politiche sociali Ministero Ambiente e tutela del territorio e del mare IRCCS,ISS INAIL/Ex ISPESL, ASSR ISPRA, ARPA Regioni, Comuni

PARTE I

3. ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO

3.1. ALLERGENI *INDOOR*

Le fonti allergeniche tipiche degli ambienti *indoor* sono riassunte nella tabella seguente.

Fonti allergeniche *indoor.*

Acari

Dermatophagoides spp

Euroglyphus maynei

Blomia tropicalis

Lepidoglyphus destructor

Animali domestici

Felis domesticus

Canis familiaris

includendo anche conigli, uccellini e pappagalli

(è nota l'allergia al pappagallino descritta da Pepys9

Mus musculus

Rattus norvegicus

Funghi e muffe

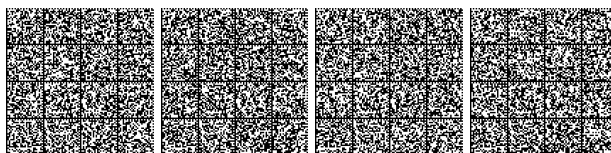
Aspergillus fumigatus

Alternaria alternata

Scarafaggi

Blattella germanica

Periplaneta americana

In Italia gli allergeni di maggior interesse per le patologie allergiche derivano da Acari, animali domestici (Gatto e Cane in particolare), funghi e muffe.

Negli Stati Uniti hanno anche grande importanza, soprattutto per l'asma bronchiale, gli allergeni derivati dagli Scarafaggi, che sembrano invece essere di minore interesse in Europa e in Italia (Rosenstreicht 1997; Moscato, 2000)

Notevole rilievo possono avere alcuni allergeni di volatili o di loro deiezioni, veicolati attraverso apparecchi di condizionamento con split all'esterno. Del tutto recentemente è stata sottolineata anche la possibile presenza nella polvere domestica di ambienti urbani di allergeni derivati dal Cavallo e la loro importanza nel determinismo di patologie allergiche, in particolare asma, nei bambini.

La presente trattazione è incentrata sugli allergeni di riconosciuto interesse nel nostro Paese.

3.1.1 Acari

L'allergia agli Acari domestici è riconosciuta come un problema di salute mondiale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che in diversi documenti pubblicati congiuntamente con altri organismi ufficiali, come il National Health Lung and Blood Institute (NHLBI), Global Initiative for Asthma (GINA) e la World Allergy Organization (WHO/WAO 2002), raccomanda l'applicazione di interventi ambientali combinati volti a ridurre la carica allergenica di Acari che, assieme a interventi di educazione dei pazienti, aiutano a migliorare il controllo dei sintomi e a prevenire le riacutizzazioni della malattia nei soggetti sensibilizzati, contribuendo in tal modo alla prevenzione secondaria e terziaria.

Il maggior numero di studi sul rapporto fra Acari e asma e allergie riguarda l'ambiente domestico, ma molti lavori dimostrano il ruolo importante degli Acari e degli altri allergeni indoor anche in ambienti pubblici, come gli uffici e le scuole. (Moscato 2000; Custovic 1996 e 1998; Munir 1998; Perfetti 1999; Almqvist 1999 e 2001; Arbes 2005) che pertanto devono essere oggetto di interventi di prevenzione e controllo ambientale.

Gli Acari sono dei piccolissimi Artropodi appartenenti alla classe degli Aracnidi. Le specie conosciute sono circa 38.000, ma si ritiene che il loro numero sia superiore a 500.000. Il più noto e studiato in allergologia è il genere dei Dermatofagoidi, in particolare il *Dermatophagoides pteronyssinus* e il *Dermatophagoides farinae,* chiamati Acari maggiori per la loro importanza clinica. Gli Acari vivono nella polvere, ove si nutrono principalmente di detriti cutanei umani e delle muffe, che su essi si sviluppano. La loro crescita è largamente condizionata da fattori di natura fisica e biologica, e in particolare da umidità, temperatura e disponibilità di cibo: le condizioni ottimali di crescita sono un'umidità relativa fra il 60 e l'80% e una temperatura fra i 18-24°C.

L'habitat preferenziale degli Acari è rappresentato in primo luogo dai materassi, in cui il prolungato contatto del corpo umano realizza le condizioni di umidità, temperatura e abbondanza di detriti umani favorevoli alla crescita illustrate più sopra, e dagli arredi imbottiti. In condizioni di umidità relativa elevata essi proliferano anche in tappeti e moquette.

La componente allergenica degli Acari è legata ai corpi e alle deiezioni ed associata a particelle di dimensioni abbastanza grandi (10-30 µm), che rimangono sospese nell'aria solo per brevi periodi, in quanto per il loro peso tendono a precipitare, accumulandosi nelle polvere depositata. Gli allergeni dei Dermatofagoidi sono i più studiati e in base alla nomenclatura internazionale degli allergeni sono identificati con la sigla Der. Sono distinti in 7 gruppi e quelli di maggior interesse clinico appartengono ai primi due, rispettivamente Der p 1 e Der f 1, Der p 2 e Der f 2 (Platts-Mills 1997)

Il livello allergenico di un ambiente non è determinato unicamente dal numero di Acari vivi, ma dagli allergeni veicolati dagli escrementi o liberati dai corpi degli Acari morti. Esiste una relazione tra entità dell'esposizione e sensibilizzazione ad Acari, e la sensibilizzazione ad Acari della polvere è riconosciuta come un fattore di rischio per lo sviluppo di asma . Nei soggetti con asma da Acari esiste una relazione dose-risposta tra livelli di esposizione ad Acari e gravità dei sintomi, ma la risposta clinica alla riduzione dell'esposizione è variabile da individuo a individuo anche a seconda del tipo di interventi di bonifica applicati. (Tovey, 2005).

3.1.2 Gatto

Una fonte importante di allergeni negli ambienti interni è rappresentata dagli animali domestici, e in particolare dal Gatto. Il Gatto rappresenta un fattore di rischio per allergie non solo in ambiente domestico, ma anche negli uffici, nelle scuole e verosimilmente in tutti gli ambienti comunitari, che devono quindi essere oggetto di misure preventive igienistiche.

L'allergene più importante è identificato con la sigla Fel d 1 ed è localizzato soprattutto sul pelo e in minor misura nella saliva. A differenza di quanto accade per gli Acari, gli allergeni di Gatto sono associati a particelle molto piccole, di diametro uguale o inferiore a 2.5 μm, che, essendo molto leggere, rimangono sospese nell'aria in quantità molto elevata e per lungo tempo, e quando precipitano si accumulano negli imbottiti, tendoni, tappeti, tappezzerie, ove permangono a lungo anche dopo che l'animale è stato allontanato dall'ambiente (Luczynska 1990; Custovic 1997).

L'allergene di Gatto è causa di asma, rinite, patologie cutanee. E' importante sottolineare che, proprio per quanto detto più sopra riguardo al fatto che le particelle che veicolano l'allergene rimangono sospese nell'aria per lungo tempo, i soggetti allergici possono andare incontro a improvvise e gravi crisi asmatiche quando entrano in un ambiente contaminato da questo tipo di allergeni, anche se l'animale non è più presente. Elevate concentrazioni di allergene di Gatto sono riscontrabili soprattutto in ambiente domestico ove sia o sia stato presente l'animale, e dipendono dal numero di animali. Tuttavia, concentrazioni significative di allergene sono state evidenziate anche in ambienti pubblici, e in particolare in uffici e in aule scolastiche, nelle quali l'animale non è mai stato presente, sia pure di misura minore (da 10 a 1000 volte inferiore) rispetto alle concentrazioni che si evidenziano nelle case con animale (Custovic 1996 e 1998). La spiegazione di questa osservazione sta nel fatto che le particelle che veicolano l'allergene restano adese agli abiti degli individui e, tramite essi, possono quindi essere trasportate al di fuori dell'ambiente ove è presente l'animale. (D'Amato 1997).

3.1.3 Cane

I problemi di origine allergica causati da fonti quali la forfora, il pelo e la saliva del Cane sembrano essere meno comuni rispetto a quelli causati dal Gatto, e per questo motivo hanno ricevuto minore attenzione. E' possibile, comunque, che le minori prevalenze riportate di sensibilizzazione al Cane rispetto al Gatto, siano in parte dovute ad una scarsa sensibilità degli estratti diagnostici utilizzati in passato, mentre attualmente sono disponibili estratti che contengono l'allergene maggiore del *Canis familiaris* Can f 1 purificato, in grado di indurre risposte positive al prick test nel 92% dei pazienti allergici al cane. Inoltre, da valutazioni effettuate recentemente, é emerso che in realtà il cane è una fonte importante di allergeni *indoor* ove sono state messe in evidenza concentrazioni elevate di allergene (fino a 300μg di allergene/g di polvere) in campioni di polvere depositata.

3.1.4 Muffe e Funghi

Vi sono molteplici evidenze in epidemiologia di un' associazione tra sensibilizzazione a spore fungine e forme di asma di particolare gravità. Nello Studio SIDRIA-2 sono state indagate le associazioni tra esposizione a muffe e a un animale domestico (cane o gatto). I risultati dello studio hanno dimostrato che l'effetto della presenza delle muffe nell'abitazione (specie nel primo anno di vita) influisce sulla prevalenza di malattie respiratorie come asma , rinite e tosse in età pediatrica. Segnalazioni di sintomi respiratori, asma e

di discomfort si sono registrate con frequenza crescente in edifici residenziali, istituti scolastici ed in uffici in cui erano visibili umidità o muffe (Park JH, Indoor Air 2006).

I funghi potrebbero avere un ruolo importante nell'induzione dell'asma e, come gli altri allergeni, nella riesacerbazione e/o aggravamento della malattia. Molte specie fungine sono considerate di importanza allergologica tra cui in particolare l'*Aspergillus fumigatus* e l'*Alternaria alternata* (Denning 2006). La presenza di questi funghi nell'ambiente è associata a condizioni ambientali di elevata umidità relativa che favorisce la loro crescita. Va ricordata la possibilità di sviluppo di alcune specie fungine nei sistemi di condizionamento dell'aria e sottolineata quindi l'importanza della manutenzione di questi impianti.

Recentemente casi di alveolite allergica estrinseca (AAE) o polmoniti da ipersensibilità, che colpiscono in genere individui maggiormente suscettibili, sono stati segnalati in scuole con problemi di ventilazione ed in uffici con impianti di condizionamento contaminati da funghi (genere Verticillium) e batteri Gram- (Engelhart S. Eur J Med Res 2000)

3.2. FATTORI DI RISCHIO PER ALLERGIA ALIMENTARE

Le reazioni allergiche agli alimenti in ambiente scolastico non sono eventi rari: il latte vaccino, l'uovo, il pesce, le arachidi e le nocciole rappresentano gli alimenti più frequentemente in causa (Sicherer, 2001, Steensma, 2003), sebbene numerosi altri alimenti siano stati riconosciuti responsabili, isolatamente o in associazione ad altre sostanze aggiunte per il confezionamento dell'alimento (contaminanti, coloranti, additivi, ecc.). Ritardi nel trattamento delle reazioni gravi in ambiente scolastico sono dovuti: al non tempestivo riconoscimento della reazione in atto, al fallimento nell'esecuzione delle manovre di rianimazione, alla non disponibilità di protocolli di intervento, al ritardo nell'avvertire i familiari, all'impossibilità di disporre dell'adrenalina ed alla inappropriata tecnica di somministrazione della stessa (Nowak-Wegrzyn, 2001).

Le reazioni dovute all'inalazione dell'allergene alimentare sono di solito meno frequenti e meno gravi di quelle causate sia da contatto cutaneo diretto che da ingestione ma la loro gravità è influenzata dal grado di sensibilità specifica del singolo individuo. Tre diversi studi retrospettivi hanno descritto un totale di 52 casi mortali o quasi mortali di anafilassi alimentare (Bock SA, 2001,Sampson HA, 1992, Yunginger JW, 1998) La maggior parte di tali eventi (85%) era avvenuta al di fuori dell'ambiente domestico e quasi tutti i soggetti (98%) già avevano una storia nota di allergia alimentare. Quasi la metà dei casi mortali (43%) è avvenuta a scuola o in una mensa.

3.3. INQUINANTI INDOOR

Gli ambienti confinati, come ad esempio l'abitazione, il posto di lavoro, la scuola, i luoghi chiusi utilizzati per attività ricreative, contribuiscono significativamente alla esposizione umana agli inquinanti (Bruce, OMS 2000; Viegi, 1999). Non solo il livello di alcuni inquinanti può essere molto più elevato all'interno rispetto all'esterno, ma anche esposizioni prolungate a basse concentrazioni di inquinanti possono avere effetti avversi sulla salute. L'inquinamento interno è associato ad un maggior rischio di irritazioni, sintomi respiratori acuti, iperreattività bronchiale, infezioni respiratorie, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e sensibilizzazione allergica (Viegi G, 2004).
I principali inquinanti indoor sono: il fumo di tabacco ambientale (Environmental Tabacco Smoke- ETS), i composti organici volatili (VOC), la formaldeide, gli idrocarburi policiclici aromatici, l'amianto, il radon, i gas da combustione, i pesticidi, etc. *L'esposizione attiva e passiva al fumo di tabacco* rappresenta sicuramente uno tra i principali fattori di rischio indoor per lo sviluppo di asma, in grado di scatenarne o aggravarne i sintomi. I bambini asmatici esposti al fumo passivo nelle mura domestiche presentano una diminuzione degli indici di funzionalità respiratoria, consumano più farmaci antiasmatici e si assentano più frequentemente da scuola. Negli edifici scolastici gli inquinanti possono originare da fonti interne, dalle attività scolastiche o provenire dall'aria esterna (soprattutto in presenza di elevato inquinamento). Le principali sorgenti interne sono: i materiali usati per la didattica, per le attività artistiche, scientifiche o di

laboratorio, i dispositivi di riscaldamento, gli strumenti di lavoro, quali stampanti e fotocopiatrici, nonchè gli attrezzi e le suppellettili usate nelle palestre durante le ore di ginnastica. Altri importanti fonti d'inquinamento sono i materiali da costruzione e di arredamento (es. mobili fabbricati con legno truciolare o trattati con antiparassitari, moquette, rivestimenti, etc). La responsabilità di questi materiali nel causare l'inquinamento dell'aria interna può essere rilevante, soprattutto per l'emissione di *composti organici volatili (VOC)*. Concentrazioni elevate di VOC sono riscontrabili, in particolare, nei periodi immediatamente successivi alla posa in opera di materiali o arredi. Un'altra fonte di VOC è l'uso di deodoranti, di prodotti per la pulizia degli ambienti e di altri prodotti come colle, adesivi e solventi. Vi sono pochi dati riguardanti gli effetti long-term di esposizione ai VOC. E' stato ipotizzato che la presenza di VOC (formaldeide e benzene) nell'aria indoor possa costituire un significativo rischio cancerogeno complessivo della popolazione generale. Inoltre la formaldeide può favorire fenomeni bronco reattivi in soggetti asmatici.

I prodotti di pulizia utilizzati negli ambienti interni costituiscono una importante e crescente fonte di inquinamento indoor, rappresentando anche una pericolosa fonte di tossicità (Samet JM, Utell MJ. The environment and the lung, JAMA 1991). Durante le attività di pulitura aumentano soprattutto i livelli dei VOCs : la semplice apertura delle finestre, producendo un aumento della aerazione, può ridurne il livello.
Il radon, come il fumo passivo, viene considerato come un inquinante tipico degli ambienti interni. Per la maggior parte delle persone, la principale esposizione al radon avviene in casa, nei luoghi di lavoro e nelle scuole. Nel 1988 il radon è stato classificato dal WHO-IARC (Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) un agente cancerogeno di Gruppo 1 (ossia del gruppo nel quale rientrano quegli agenti per i quali vi è evidenza scientifica di cancerogenicità sugli umani); il radon è il secondo agente di rischio di induzione di cancro polmonare, dopo il fumo di tabacco. Le sorgenti maggiori di radon negli edifici sono – in ordine di importanza – il suolo, i materiali da costruzione, l'acqua. Il radon si distribuisce uniformemente nell'aria di una stanza, mentre i suoi prodotti di decadimento si attaccano al particolato (polveri, aerosol) dell'aria che respiriamo e poi si depositano sulle superfici dei muri, dei mobili, etc. La maggior parte del radon che inaliamo viene espirata prima che decada (ma una piccola quantità si trasferisce nei polmoni, nel sangue e, quindi, negli altri organi), mentre i prodotti di decadimento si attaccano alle pareti dell'apparato respiratorio e qui irraggiano soprattutto le cellule dei bronchi. Il fumo di sigaretta attivo potenzia significativamente l'effetto dannoso del radon: i due effetti non si sommano semplicemente, ma in qualche misura si moltiplicano.

Non esistono a tutt'oggi linee guida ufficiali sulla qualità dell'aria nelle scuole. Una importante iniziativa in questo settore, è il Progetto "Indoor Air Pollution in Schools" messo a punto dall'EFA (European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients Associations), con il contributo finanziario dalla Commissione Europea-DGSANCO (http://www.efanet.org). Lo studio europeo evidenzia la necessità di definire un programma multi-disciplinare che preveda le seguenti azioni: Linee guida per un ambiente scolastico sano e sicuro e per un controllo generale delle condizioni di salute dei bambini in età scolare, campagne di informazione rivolte ai bambini, alle loro famiglie e al personale scolastico, alle autorità politiche, alle istituzioni, ai medici e all'opinione pubblica; indica nelle "Guidelines for Indoor Air Quality in Schools", un utile quadro di riferimento per la definizione di programmi nazionali di prevenzione, con i dovuti adattamenti alle specifiche situazioni locali.

3. 4. LATICE

Nei soggetti sensibilizzati al latice le manifestazioni cliniche possono essere di varia gravità e dovute a reazioni di diverso tipo: dermatiti da contatto o irritative o infine l'allergia vera e propria con manifestazioni cliniche di varia gravità localizzate alla sede di contatto o generalizzate a tipo orticaria ed angioedema; respiratorie (rinite, asma allergico, edema della glottide; oculari (congiuntivite); shock anafilattico (più frequentemente in corso di interventi chirurgici o di manovre diagnostiche e/o terapeutiche, in soggetti sensibilizzati).

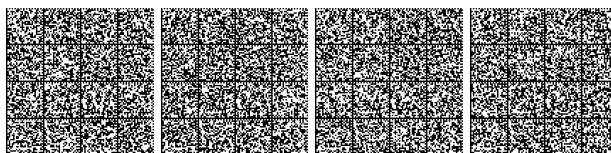
Le vie di esposizione al latice sono per:

- contatto cutaneo (es. guanti)
- contatto con le mucose (mucosa orale, vaginale, rettale)

- via inalatoria: particelle di lattice adsorbite alle particelle di amido di mais, il cosiddetto "talco", usato come polvere lubrificante per favorire l'indossabilità dei guanti; ma anche particelle liberate dall'attrito dei pneumatici aerodisperse.

Il latice è presente in più di 40.000 prodotti di uso quotidiano, medico e casalingo. Nella tabella 2 sono riportati, a titolo esemplificativo, i più frequenti.

Tab. 2.

Oggetti per uso medico e odontoiatrico	Guanti, cerotti, contagocce per colliri, tappi dei flaconi di farmaci, componenti di siringhe, lacci emostatici, cateteri, bracciale dello sfingomanometro, barriere interdentali, elastici per apparecchi dentali, ecc.
Oggetti per l'infanzia	Tettarelle, palloncini, giocattoli vari
Equipaggiamenti sportivi	Pinne, maschere e occhiali da subacqueo, muta da subacqueo, accessori per la vela, palle e palloni
Indumenti	Bende elastiche, scarpe di gomma, impermeabili, tessuti elastici
Arredi e manufatti di uso domestico	Guanti, tende per docce, cuffie da bagno, borse dell'acqua calda, rinforzi per tappeti, isolanti per porte e finestre, adesivi, materassini ad aria, materassi in lattice, ecc.
Varie	Francobolli, gomme per cancellare, pneumatici

4. INDIVIDUAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI

Numerose evidenze dimostrano che i bambini, ma anche gli adolescenti, sono più sensibili rispetto all'adulto a tutta una serie di inquinanti ambientali. I bambini sono più suscettibili in base alla loro superficie corporea perché il loro organismo è ancora in sviluppo, ma anche perché sono soggetti ad un'esposizione potenzialmente più lunga agli agenti tossici, viste le loro aspettative di vita più lunghe. Questo comporta la necessità di identificare precocemente i reali o potenziali rischi per la salute e sviluppare le attività di valutazione e gestione di tali rischi, calibrate sulla specificità della salute dei bambini.

La valutazione del rischio per la salute derivante dall'esposizione ad allergeni *indoor* è complessa e trae notevole ausilio dalla determinazione delle concentrazioni di allergeni nell'ambiente, di solito nella polvere depositata. La conoscenza di tali concentrazioni, infatti, consente di valutare la reale necessità e l'efficacia delle misure di bonifica per abbattere il livello degli allergeni. Purtroppo, attualmente, non sono disponibili sul mercato italiano metodiche semplici e validate che consentano di misurare le concentrazioni di allergeni (di Acari, di Gatto e di Cane). Pertanto, gli interventi ambientali per l'abbattimento delle concentrazioni allergeniche, illustrati in questo documento, trovano la loro giustificazione nei dati e nelle conoscenze della letteratura specifica (Tovey 1999; Institute of Medicine 2000; Bush 2001; Eggleston 2005), mentre il loro limite sta proprio nel fatto che non esistono attualmente in commercio in Italia metodi per il controllo della loro efficacia.

Per valutare qualitativamente e quantitativamente l'esposizione ambientale indoor, negli studi epidemiologici vengono utilizzati metodi diretti ed indiretti. I metodi diretti includono i campionatori attivi, il monitoraggio biologico (nel sangue, nelle urine o nell'aria esalata (Viegi G, Annesi-Maesano I. Lung diseases induced by indoor and outdoor pollutants. In Mapp CE (ed). "Occupational lung disorders". Eur Respir Mon 1999; 214-241). Tra i metodi indiretti, negli studi di popolazione vengono ampiamente utilizzati i questionari o i sistemi di valutazione delle attività giornaliere (*time-activity logs*) (Kim JL, Elfman L, Mi Y, et al. Indoor molds, bacteria, microbial volatile organic compounds and plasticers in schools – associations with asthma and respiratory symptoms in pupils. Indoor Air 2007; 17: 153-163).

L'individuazione preventiva dei soggetti a rischio di reazioni allergiche può risultare utile ai fini di una corretta valutazione del rischio e per la definizione delle relative misure di prevenzione e controllo. Questa procedura può risultare utile soprattutto in caso di allergie poco note (es. per il latice), per le quali è evidente che reazioni gravi o gravissime possono presentarsi in occasioni diverse e per le quali, per evitare situazioni di pericolo, è indispensabile l'individuazione dei soggetti a rischio di reazioni allergiche specifiche ed il riconoscimento immediato dei soggetti allergici, anche nel caso di persone non in grado di segnalare tale condizione. Ad esempio, si potrebbe prevedere la predisposizione di appositi questionari da far compilare dai familiari degli studenti, nei quali riportare le manifestazioni allergiche osservate (es. da farmaci, da alimenti, da punture di imenotteri, latice etc.) o altre informazioni utili per facilitare la diagnosi in caso di situazioni di emergenza, ma anche per prevenire lo scatenamento di reazioni allergiche.

PARTE II

5. INDIRIZZI GENERALI PER REALIZZARE UNA EFFICACE STRATEGIA DI PREVENZIONE E CONTROLLO NELLE SCUOLE DEI FATTORI RISCHIO INDOOR PER ASMA E ALLERGIA

Gli interventi proposti in questa sede possono configurarsi come indicazioni per un programma di prevenzione ambientale nelle scuole per minimizzare i fattori di rischio indoor per asma e allergie. Per essere efficaci, le misure proposte devono essere associate a campagne di sensibilizzazione, informazione e formazione.

Il programma dovrebbe sviluppare le seguenti misure:

1. Eliminazione esposizione a fumo di tabacco attivo e passivo
2. Definizione di Linee guida per la IAQ nelle scuole
3. Eliminazione delle fonti di allergeni
4. Eliminazione delle muffe dall'edificio
5. Riduzione in tutti gli ambienti scolastici dell'esposizione a inquinanti chimici, fisici e biologici
6. Protocolli operativi per le operazioni di pulizia e manutenzione degli edifici, ivi compresi gli spazi esterni ed il verde scolastico.
7. Verifica regolare del funzionamento e della manutenzione degli impianti di riscaldamento, aerazione o condizionamento
8. Aggiornamento e revisione dei criteri per la progettazione di edifici nuovi e/o ristrutturazione degli edifici esistenti
9. Campagne di comunicazione e raccordo con analoghe iniziative istituzionali di prevenzione e promozione della salute nelle scuole (Progetto Guadagnare Salute)
10. Formazione del personale, degli studenti e famiglie

5.1 Riferimenti normativi

La Carta dei servizi scolastici, Titolo III - DPCM 7 giugno 1995 - (GU n. 138, del 15 giugno 1995) stabilisce che studiare in un ambiente confortevole, igienico e sicuro è un diritto fondamentale dello studente.
Gi studenti sono equiparati ai lavoratori quando frequentano istituzioni scolastiche ed educative, dove è previsto l'uso di laboratori con possibile esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici e l'uso di macchine apparecchi e strumenti di lavoro, ivi compresi i videoterminali. Al di fuori di queste attività, agli studenti sono comunque garantite condizioni di igiene, sicurezza e protezione dai rischi, soprattutto in considerazione della loro giovane età che li rende più suscettibili alle esposizioni a fattori di rischio ambientali e comportamentali. Nella scuola operano, inoltre, diverse figure professionali, docenti, bidelli, personale addetto alle pulizie, alla mensa, ecc., per i quali, il dirigente scolastico che, in virtù del DM n. 292, del 21 giugno 1996, è anche datore di lavoro, è titolare di una posizione di garanzia per la tutela della salute e sicurezza, secondo gli obblighi dettati dal D.L.vo 626/94, attualmente confluito nel D.L. 9 aprile 2008, n. 81 di "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"(G.U. del 30 aprile 2008, n. 108/L, SO n. 101).

Sotto il profilo più strettamente sanitario, inteso come benessere psicofisico degli studenti, le responsabilità ricadono in primo luogo nel competente servizio sanitario del distretto di appartenenza della scuola. Di fatto, però, le funzioni di "controllo dello stato di salute di ogni scolaro" nonché le "prestazioni sanitarie di medicina preventiva e di urgenza", originariamente del medico scolastico (DPR n. 264/1961, ancora vigente), sono attualmente attribuite al pediatra di famiglia, sulla base dell'accordo collettivo nazionale per i pediatri di libera scelta.

L'igiene e la sicurezza degli edifici scolastici sono fondate su un insieme di norme tecniche, requisiti strutturali, impiantistici e ambientali rientranti per gran parte in provvedimenti e circolari emanati dai Ministeri Lavori pubblici e Istruzione. I Comuni, in attuazione dell'articolo 14, comma 1, lettera i), della legge 8 giugno 1990, n. 142, provvedono alla realizzazione, alla fornitura e alla manutenzione ordinaria e

straordinaria degli edifici. Gli asili nido, le scuole materne e le scuole dell'obbligo elementare e media, se ubicati, anche in parte, in luoghi sotterranei sono soggetti a particolari prescrizione sulla radioattività naturale a tutela della salute dei lavoratori e dei minori in età scolare, previste dai D.L.vi n. 230/1995 e n. 241/2000

Altri importanti riferimenti normativi sono il citato Accordo Stato Regioni del 27 settembre 2001, recante "Linee guida per la tutela e la promozione della salute negli ambienti confinati" (G.U. del 27 novembre 2001, n.276, S.O. N. 252), l'Accordo del 5 ottobre 2006, recante le "Linee guida per la definizione di protocolli tecnici di manutenzione predittiva sugli impianti di climatizzazione" (G.U. del 3.11.2006, n 256, S.O. n. 207) e le "Linee guida per la prevenzione e il controllo della legionellosi"(G.U.del 5 Maggio 2000, n. 103 (Serie Generale).

Per quanto attiene l'esposizione al fumo di tabacco si ricorda il DPCM 23 dicembre 2003 "Attuazione dell'art.51 comma2 della Legge 16 gennaio 2003 n. 3, come modificato dall'art.7 della L. 21 ottobre 2003 n. 306, in materia di tutela della salute dei non fumatori" e la L. 75/2008 di ratifica ed esecuzione della convenzione quadro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per la lotta al tabagismo, Ginevra 21.5.2003.

Infine, per quanto attiene alla prevenzione delle allergie alimentari, con l'entrata in vigore del D.L.14/2006, l'Italia ha introdotto nel suo ordinamento la cosiddetta "Direttiva Allergeni" (Dir. 2003/89). La direttiva mira a rendere obbligatoria un'indicazione completa degli ingredienti che entrano nella composizione dei prodotti alimentari, al fine di garantire una migliore informazione dei consumatori e rispondere al tempo stesso al problema delle allergie e delle intolleranze alimentari. A livello pratico, occorre rilevare, però, che la predetta normativa regolamenta solo gli ingredienti utilizzati nella produzione degli alimenti e non fornisce specifiche indicazioni sulle eventuali tracce di allergeni che possono essere presenti per cross-contaminazione. Il punto cruciale è la mancanza di valori di riferimento (soglie) che richiedono studi clinici abbastanza complessi e decisioni che hanno poi una ricaduta significativa sulla quotidianità del consumatore allergico. E' indubbio che il miglioramento delle norme nazionali e comunitarie e la presenza di diciture più semplici e facilmente comprensibili, sia dallo scolaro sia dagli operatori, nell'etichettatura degli alimenti potrebbero ridurre ulteriormente i rischi di venir a contatto accidentalmente con l'allergene alimentare implicato nelle mense scolastiche.

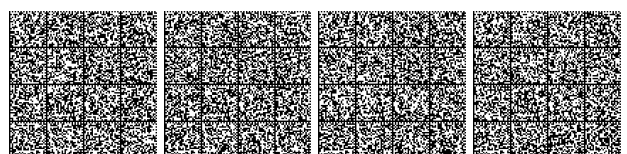
5.2 Misure specifiche di prevenzione e controllo dei fattori di rischio indoor per asma e allergia

5.2.1 Eliminazione esposizione al fumo di tabacco

Tutte le iniziative mirate a contrastare il fumo di tabacco attivo e passivo (rafforzamento dei controlli per l'applicazione della normativa vigente sul divieto di fumo, sviluppo di programmi specifici per ridurre la prevalenza dei fumatori specialmente tra i giovani, riduzione dell'esposizione al fumo passivo, specialmente delle donne in gravidanza e dei bambini), possono migliorare la qualità dell'aria interna a beneficio della salute dei bambini e degli adulti. Le iniziative di prevenzione da attuare nelle scuole contro il fumo devono mirare 1)ad aiutare i ragazzi a comprendere i comportamenti volti ad uno stile di vita sano e libero dal fumo 2) ridurre il numero dei ragazzi che iniziano a fumare e 3) incentivare l'intenzione di rimanere "smoke- free" anche da adulti.

5.2.2 Definizione di Linee guida o raccomandazioni specifiche per il controllo dell'aria interna

Si auspica l'emanazione di una normativa tecnica per il controllo dell'IAQ specifica per gli ambienti scolastici, che preveda la fissazione di standards di qualità dell'aria e di ventilazione specifici per questi ambienti. Anche al fine di valutare l'efficacia delle misure messe in atto, è opportuno prevedere misure di monitoraggio degli indicatori di qualità dell'aria, con particolare riguardo a CO_2 e VOC ed i contaminanti microbiologici, le cui concentrazioni si riducono per effetto dell'aumento del ricambio d'aria.

5.2.3 Eliminazione/riduzione delle fonti e/o delle concentrazioni degli allergeni indoor

I principali allergeni aerodispersi presenti in un ambiente scolastico sono quelli derivati da acari e da animali domestici. Possono essere anche presenti pollini, che derivano dall'ambiente esterno, e gli allergeni derivati da peculiari attività didattiche. Come precedentemente indicato, la presenza di derivati di animali domestici come quelli di cane e gatto anche in assenza degli animali stessi, è stata dimostrata in ambiente scolastico, sulla base di frequenti osservazioni di riacutizzazione di sintomatologia asmatica in bambini allergici causata dal trasporto dall'ambiente domestico all'ambiente scolastico dell'allergene adeso agli abiti dei bambini. L'esposizione ad allergeni *indoor* può essere ridotta con provvedimenti di bonifica ambientale mirati al tipo di allergene che si intende eliminare (Tovey 1999; Institute of Medicine 2000; Bush 2001; Eggleston 2005; Carrer 2002). Il metodo più efficace per ridurre l'esposizione è rimuovere la sorgente da cui deriva l'allergene.

Studi recenti (Custovic et Gerth van Wijck, Allergy, 2005 Custovic; Progetto ARIA, Allergie Rhinitis and its Impact on Asthma/OMS, http://www.progetto.aria.it) dimostrano che le misure intese a ridurre la concentrazione ambientale di allergeni indoor (acari e animali domestici) andrebbero sempre applicate, nonostante le evidenze sperimentali attualmente disponibili rimangano controverse (C)[8]. Al momento, la misura più efficace dal punto di vista clinico è l'utilizzo di fodere impermeabili (A). I filtri HEPA possono ridurre i sintomi da esposizione ad allergeni animali indoor (B). L'utilizzo di materassi in lattice non costituisce un vantaggio rispetto ai materiali tradizionali.

Di seguito sono indicate misure di carattere generale per la riduzione di fattori di rischio comuni e misure specifiche mirate al tipo di allergene che si intende eliminare.

5.2.3.1 Misure di profilassi di carattere generale

- Favorire sempre la ventilazione e il ricambio dell'aria (la presenza di condensa sui vetri delle finestre è indice di inadeguata ventilazione)
- Asportare quotidianamente la polvere dalle superfici (pavimenti, banchi, cattedre, ecc.) con panni umidi
- Aspirare regolarmente ogni settimana con aspirapolveri dotati di filtri ad alta efficienza (High Efficiency Particulate Air Filters- HEPA)
- Effettuare una pulizia ambientale più accurata durante la stagione pollinica per evitare il depositarsi negli ambienti interni di quantità significative di allergeni outdoor (pollini) Nelle palestre ed in altri ambienti dove sono presenti moquette e tappeti, è opportuno associare all'aspirazione a secco, con aspirapolveri dotati di filtri ad alta efficienza, anche trattamenti a vapore.
- Sottoporre a periodiche sanificazioni anche gli strumenti di gioco dei bambini, come le "sabbionaie" (utilizzate soprattutto nelle scuole materne) che possono divenire facili ricettacoli di polvere, sporcizia o peli di animali
- Nelle aule evitare la presenza di carta da parati , tappeti e moquette; limitare il più possibile il numero di imbottiti ed evitare la presenza di tendaggi all'interno dell'aula; utilizzare solo tendaggi esterni. Se ciò risultasse difficile da realizzare, utilizzare tende a vetro in tessuto liscio facilmente lavabili e lavarle almeno una volta al mese
- Evitare l'accumulo di libri e giornali, sui quali possono proliferare muffe e acari
- Limitare la presenza di armadietti; ove presenti, evitare di conservare all'interno di essi, abiti, cibi e ogni altra cosa che possa rappresentare una sorgente di umidità o di accumulo di polvere
- Appendere i cappotti preferibilmente all'esterno delle aule
- Plastificare i poster e fogli di lavoro da esporre alle pareti, per facilitarne la pulizia con panni umidi

---

[8] Forza delle raccomandazioni
• A = molto forte
Basata su prove di efficacia di livello 1 o 2
• B = abbastanza forte
Basata su prove di efficacia di livello 3 o 4 o su revisioni sistematiche
o studi controllati randomizzati con risultati contrastanti
o campioni di piccole dimensioni
• C = debole
Parere degli esperti in assenza di prove di efficacia

- Evitare di tenere in classe piante ornamentali e limitarne l'uso a quelle indispensabili alle attività didattiche
- Mantenere la temperatura ambiente nei locali dove si svolge l'attività didattica e di lavoro intorno ai 18-20°C
- Assicurare una corretta e regolare manutenzione degli impianti di riscaldamento, ventilazione o condizionamento.

5.2.3.2 Misure specifiche

ACARI

Gli allergeni degli Acari sono legati a particelle di grandi dimensioni, si ritrovano principalmente nella polvere depositata e laddove incontrano condizioni di umidità e calore favorevoli alla loro crescita, come i materassi e gli effetti letterecci.

Nella scheda di seguito riportata sono indicati i provvedimenti più importanti per ridurre le concentrazioni *indoor* di allergeni degli Acari. Altri provvedimenti come l'uso di acaricidi e deumidificatori hanno minore efficacia.

Misure particolari da adottare nelle stanze dove sono presenti lettini per i bambini

- Mantenere l'umidità relativa a valori inferiori al 50% e temperatura ambiente inferiore a 22°C
- Ricoprire materassi e cuscini con fodere di tessuto antiacaro
- Lavare frequentemente le lenzuola, i copricuscini e i coprimaterassi, e, possibilmente, le coperte, a T >60°C
- Evitare la presenza di tappeti, tende, giocattoli, peluche, libri, giornali
- Esporre gli effetti letterecci alla luce del sole
- Cambiare l'aria frequentemente nella stanza

GATTO, CANE E ALTRI ANIMALI DOMESTICI

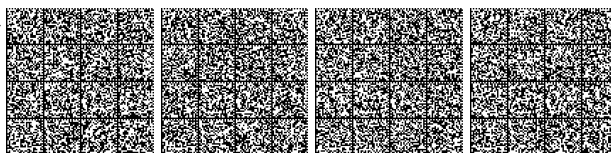
Misure per limitare l'esposizione a derivati di animali domestici

- Usare sistemi di filtrazione dell'aria con filtri elettrostatici o filtri ad alta efficienza
- Consigliare a insegnanti e studenti di non recarsi a scuola con gli stessi abiti indossati a casa e venuti a contatto con cani o gatti, o di indossarli solo dopo averli accuratamente lavati; a casa di tenere gli animali domestici al di fuori delle stanze da letto
- Evitare la presenza di animali negli ambienti e nelle aree scolastiche.

MUFFE E SPORE FUNGINE

Le muffe si sviluppano soprattutto in condizioni di elevata umidità, principalmente su pareti e pavimenti umidi, nei sistemi di condizionamento d'aria, negli umidificatori, sul terriccio e sulle foglie di piante ornamentali. Il mezzo più efficace per ridurre l'esposizione a spore fungine è impedirne la crescita negli ambienti indoor o la loro dispersione nell'aria quando si rimuovono le muffe.

Misure per limitare l'esposizione a Muffe e Funghi

- Mantenere livelli di umidità < 50%: usare deumidificatori se l'umidità rimane costantemente superiore
- Evitare la formazione di condense sui vetri, favorendo un'adeguata ventilazione e ricambio d'aria
- Usare soluzioni di ammoniaca 5% per rimuovere le muffe dai bagni o da altre aree contaminate
- Eliminare le infiltrazioni d'acqua e riparare immediatamente eventuali perdite d'acqua negli interni
- Eliminare tappeti, parati di stoffa o di carta

- Limitare il numero delle piante ornamentali. Se presenti, rinvasare, spostare o innaffiare le piante, facendo molta attenzione, per evitare la dispersione di muffe nell'ambiente
- In cucina usare particolare attenzione nel rimuovere le muffe dalle guarnizioni, specialmente dei frigoriferi; svuotare e pulire frequentemente le vaschette di acqua nei frigoriferi auto sbrinanti e asciugare immediatamente tutto il materiale umido.

5.2.4 LATICE

Se nella scuola è segnalata la presenza di una persona affetta da allergia da latice è opportuno mettere in atto le seguenti misure preventive:

Misure specifiche per limitare l'esposizione a Latice

- Evitare che nelle classi ed in altri locali di studio siano presenti manufatti in latex
- Gli arredi e le attrezzature in latice non necessari devono essere rimossi, mentre quelli indispensabili, o non rimovibili, possono essere coperti con teleria di cotone o pellicola alimentare di plastica o metallica
- Valutare i rischi presenti nella palestra dove viene svolta l'attività fisica: verificare l'eventuale presenza di strumenti, suppellettili o altro materiale d'uso in latice e attuare le misure necessarie per evitare l'esposizione dei soggetti allergici
- Istruire il personale addetto alle pulizie dei locali circa le procedure da adottare: pulizia ad umido senza utilizzare guanti in latice; i guanti in vinile o in polietilene possono sostituire quelli in latice per le normali pulizie degli ambienti
- Utilizzare guanti in vinile o in polietilene anche per la distribuzione dei pasti e la preparazione di cibi nelle cucine e nelle mense scolastiche.

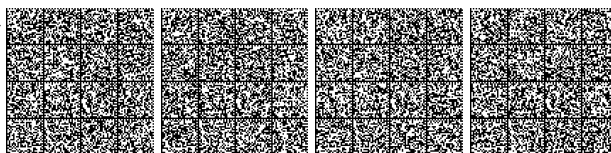
5.2.5 ALLERGENI ALIMENTARI

Le scuole e le comunità infantili dovrebbero attuare politiche per facilitare la prevenzione delle allergie alimentari, come programmare l'educazione del personale in relazione alla lettura delle etichette degli ingredienti, alle contaminazioni crociate, alle norme da adottare nella preparazione dei cibi e la sorveglianza degli studenti durante i pasti ed i momenti di ricreazione.

Nelle mense scolastiche occorre garantire, attraverso controlli rigorosi da parte delle autorità competenti, l'applicazione degli obblighi di legge necessari all'esercizio delle attività di ristorazione, dei requisiti di qualità dell'aria interna, delle strutture, degli impianti, comprese le norme igienico-sanitarie per la sicurezza e la salute dei lavoratori.

Misure per limitare l'esposizione a allergeni alimentari

La messa in atto delle seguenti misure può prevenire buona parte della sintomatologia scatenata da allergie alimentari.

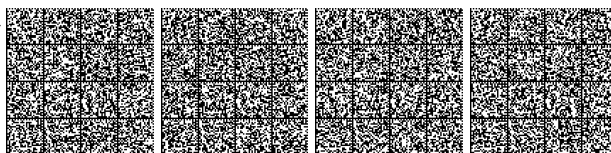
- Acquisizione delle informazioni mediche per i bambini a rischio da parte del personale scolastico
- Incrementare la supervisione durante i pasti e le ricreazioni
- Impedire la condivisione di cibi, contenitori o utensili
- Mantenere un'accurata pulizia di tavoli e giocattoli
- Accertare la corretta sostituzione dell'alimento in causa durante la preparazione degli alimenti e le attività manuali (giochi, esercitazioni)
- Mantenere un accurato lavaggio delle mani prima e dopo la manipolazione dell'alimento
- Disporre di alimenti sicuri, sostitutivi dell'alimento in causa

- Interdire l'utilizzo di alimenti senza chiare indicazioni degli ingredienti nelle etichette
- Utilizzare guanti in vinile o in polietilene, in sostituzione di quelli in latice, per la distribuzione dei pasti e la preparazione di cibi
- Educazione sanitaria rivolta i bambini a rischio, collaboranti in relazione all'età.

Esistono alcuni esempi di linee guida sviluppate a livello nazionale o locale per la prevenzione degli episodi di anafilassi nelle scuole di vario grado: a) ASCIA Guidelines for prevention of food anafilactic reaction in schools, preschools and child-care centres. J Pediatr Child Health 2004; b) Guidelines for mananging life-threatening food allergies Massachusetts schools. J Sch Health 2004.

Associazione tra allergia al latice ed allergia a cibi vegetali

Si considera che approssimativamente il 50% dei soggetti che hanno allergia al latice presentano anche allergia alimentare. In particolare va segnalata l'associazione tra allergia al latice ed allergia a cibi vegetali dovuta a cross-reattività clinico-immunologica. Occorre informare il responsabile della cucina per eliminare i cibi potenzialmente in grado di cross-reagire con il lattice e per evitare l'eventuale manipolazione degli alimenti con guanti in latex. I cibi più frequentemente implicati sono di seguito indicati (tabella 3).

Tab.3. Allergeni più comunemente cross-reagenti con il latice

Cross-reattività con alimenti	Aneto/finocchio,ananas, avocado, banana, carota, castagna, fico, frutto della passione, grano saraceno, kiwi,mango,origano, melanzana, patata, peperone, pesca, pomodoro, salvia
Cross-reattività con piante	Ficus benjamin

5.2.4. Operazioni di pulizia e manutenzione degli ambienti scolastici

I prodotti per la pulizia annoverano, fra i loro componenti, un certo numero di sostanze chimiche (fragranze, solventi, ecc.) che, se inalate o manipolate impropriamente, possono causare irritazione delle mucose respiratorie o della pelle, fino a conseguenze più gravi nelle persone allergiche. Tali sostanze possono essere rilasciate nell'ambiente sia durante sia dopo le operazioni di pulizia, ma anche durante la conservazione dei prodotti. I rischi per la salute (dei lavoratori e degli alunni) possono divenire maggiori in presenza di particolari condizioni ambientali, quali mancanza di un adeguato ricambio dell'aria (sia naturale sia artificiale), ridotte dimensioni degli ambienti o utilizzo improprio dei prodotti (dosi eccessive, miscela di più prodotti, ecc).

Misure generali per le operazioni di pulizia e igiene degli ambienti scolastici *(aule, sale comuni, corridoi, spogliatoi, bagni, mense, ripostigli, ecc.)*

- Effettuare le operazioni di pulizia in assenza dei bambini e almeno qualche ora prima della loro entrata in classe
- Aerare bene i locali durante e dopo le operazioni di pulizia
- Spolverare e pulire sistematicamente gli oggetti e l'arredamento nelle aule (banchi, sedie, cattedre, lavagne)
- Provvedere affinchè i telai delle finestre, i cornicioni, i davanzali non siano imbrattati da guano di volatili e altro materiale contaminato proveniente dall'esterno
- Programmare interventi di sanificazione in caso si ravvisi la presenza di topi, scarafaggi, formiche, mosche, ragni e altri parassiti infestanti
- Tutto il materiale e gli attrezzi usati per le operazioni di pulizia devono essere regolarmente puliti dopo l'uso e conservati asciutti in appositi locali chiusi.
- Non utilizzare deodoranti o profumi per l'ambiente
- Non lasciare sacchi di spazzatura all'interno delle classi, nei corridoi o nei bagni.

Precauzioni generali per l'uso dei prodotti di pulizia

- Scegliere metodi e prodotti per le pulizie efficaci e sicuri, privi di effetti nocivi per l'ambiente o le persone, considerando anche la possibile presenza nella scuola di persone allergiche
- In generale, tutti i prodotti utilizzati per le pulizie non devono emettere odori forti. Preferire prodotti senza solventi e profumi aggiunti o almeno scegliere quelli che riportano sull'etichetta la più bassa concentrazione di tali sostanze.
- Evitare di utilizzare dosi eccessive di prodotto o l'uso contemporaneo di più prodotti
- Leggere attentamente le etichette contenenti le informazioni circa i rischi per la salute e le precauzioni da adottare in caso di uso improprio del prodotto
- Conservare i prodotti (solo quelli necessari), in apposite aree ben ventilate, chiuse e lontano dalla portata dei bambini.

Raccomandazioni

- E' opportuno stilare regolamenti chiari sulle operazioni di pulizia e di manutenzione degli ambienti scolastici, compresi gli spazi esterni, da effettuare ogni giorno o ad intervalli periodici (ogni settimana, ogni mese, ecc.) e prevedere un programma di verifica periodica delle operazioni, documentando, ad esempio, sistematicamente su un apposito registro le operazioni ed i controlli effettuati; l'insieme delle misure riferite alla pulizia dovrebbe essere utilizzato dalle amministrazioni per la definizione dei capitolati che regolamentano i contratti per le pulizie nelle scuole e per l'acquisto dei materiali
- E' opportuno promuovere l'adeguata formazione del personale coinvolto nelle operazioni di pulizia, per istruirlo sui metodi idonei di pulizia e igiene ambientale e sull'utilizzo appropriato di detergenti e disinfettanti e sulle misure di prevenzione e protezione individuale.

5.2.5 Criteri per la progettazione di edifici scolastici nuovi e per il risanamento e manutenzione di edifici esistenti

Criteri generali

La salubrità dell'aria di un edificio scolastico dipende da vari fattori, alcuni dei quali devono essere considerati già in fase di progettazione. La configurazione e l'articolazione interna dell'edificio scolastico influiscono in maniera determinante sulla qualità dell'aria interna. Un presupposto importante è l'ottimizzazione del sistema edificio/ambiente in relazione all'orografia, all'esposizione e irraggiamento solare, alle caratteristiche geologiche, climatiche ed atmosferiche dell'area di insediamento. In fase di progettazione occorre prestare attenzione alla scelta delle caratteristiche costruttive, dei materiali edilizi, di finitura e di arredo, comprese le scelte tecniche volte facilitare le operazioni di pulizia e manutenzione. Materiali da costruzione o rifinitura non idonei possono peggiorare la qualità dell'aria indoor, secondo tre modalità: rilasciando direttamente le sostanze inquinanti, assorbendo e successivamente rilasciando sostanze inquinanti, e/o favorendo l'accumulo di sporcizia e la crescita di microrganismi.
In particolare è importante da parte dei progettisti:
- Realizzare adeguati volumi delle aule scolastiche e aperture che consentano una buona aerazione naturale
- Scegliere materiali con bassa emissività di sostanze inquinanti
- Limitare l'utilizzo di prodotti di finitura che possono emettere, trattenere o rilasciare polvere o altri inquinanti, es. imbottiti, moquette; evitare di realizzare superfici estese, tappezzate con materiali adsorbenti e porosi (es tessili)
- Assicurarsi che i materiali siano stabili e durevoli per le condizioni d'uso prevalenti; in quanto la presenza di polveri e fibre nell'aria interna è normalmente legata anche al grado di usura dei prodotti (es. pavimentazioni, tappezzerie, intonaci, ecc.)
- Scegliere materiali e arredi facilmente pulibili, che non richiedono l'uso di prodotti (es. lucidanti, sgrassanti, lacche, ecc.) aggressivi ed inquinanti per la loro pulizia e manutenzione; utilizzare al posto delle lavagne tradizionali che prevedono l'uso del gesso, lavagne metalliche o plastificate con pennarelli atossici.

Per quanto riguarda gli edifici esistenti, è importante che si presentino in buono stato di conservazione: la struttura muraria deve essere integra in ogni sua parte (interni, serramenti, pavimenti etc.); le pareti, i soffitti ed i pavimenti non devono presentare zone umide, bagnate o presenza di muffe e/o aloni, indici di penetrazioni d'acqua; i soffitti e le pareti devono essere opportunamente tinteggiati e risultare privi di scrostamenti.
E' raccomandabile effettuare qualsiasi intervento di manutenzione e di ristrutturazione dell'edificio solo nei periodi di lunga vacanza scolastica, principalmente durante il periodo estivo. L'inquinamento da materiali costruttivi si verifica soprattutto durante gli interventi di manutenzione ordinaria/straordinaria degli edifici, con elevate emissioni di VOC da vernici e adesivi e rilascio di particolato nelle fasi di demolizione e rimozione.

Indicazioni operative

- Aggiornare e migliorare la normativa vigente in materia di edilizia scolastica, anche in relazione al rischio radon, ed emanare norme tecniche per la definizione di criteri per la progettazione e costruzione dei nuovi edifici scolastici affinchè risultino compatibili con la salute degli "occupanti"e tengano conto delle particolari esigenze dei bambini allergici
- Vietare la costruzione di edifici scolastici in prossimità di autorimesse e strade ad intenso traffico o altre fonti di inquinamento rilevante
- Definire criteri e protocolli per la manutenzione ordinaria e straordinaria degli edifici e di sostituzione dei materiali usurati.

5.2.6 Manutenzione e gestione degli impianti

I sistemi di ventilazione o di aria condizionata ed i generatori di calore devono essere sottoposti a regolare pulizia e manutenzione tecnica, onde assicurare negli ambienti condizioni igieniche adeguate e compatibili con una qualità dell'aria interna "accettabile". L'Accordo Stato Regioni del 5 ottobre 2006, fornisce le «Linee guida per la definizione di protocolli tecnici di manutenzione predittiva sugli impianti di climatizzazione»(S.O. n. 207 alla G.U. 256 del 3.11.2006) con le indicazioni sulla scelta del tipo di intervento da effettuare e la relativa frequenza, sulla formazione del personale e sui requisiti igienici da osservare.

5.2.7 Progettazione e manutenzione del verde scolastico

Nella progettazione e manutenzione dei giardini e, in generale, di tutti gli spazi afferenti alla comunità scolastica, si dovrebbe sempre tener conto dell'eventuale presenza nella scuola di bambini allergici.
A tal fine è necessario:

- Pianificare interventi adeguati per falciare l'erba, pulire e potare il giardino. Gli spazi esterni alla scuola dovrebbero essere sempre sgombri da materiali in deposito, liberi da vegetazione spontanea pericolosa. Effettuare, preferibilmente le operazioni di pulizia e manutenzione degli spazi esterni in assenza dei bambini. Tale precauzione diviene indispensabile se nella scuola è segnalata la presenza di presenza di bambini allergici (conoscenza delle scuole a rischio)
- Mettere a dimora nei giardini scolastici piante a basso tasso allergenico
- Eliminare periodicamente piante erbacee fortemente allergizzanti(come ad esempio la paretaria, ambrosia, graminacee, urticacee, composite, ecc.) ed arboree (oleacee, betullacee, ecc.) e verificare l'eventuale presenza della Thaumetopoea pityocampa (processionaria), con l'immediata segnalazione alle autorità competenti, in caso se ne riscontrasse la presenza, come previsto dal D.M. del 17-04-1998.
- Verificare periodicamente la presenza di nidi di vespe, api, calabroni o altri imenotteri nei luoghi dove giocano o transitano più frequentemente i bambini e provvedere ad eventuali bonifiche immediatamente.

In ogni caso è consigliabile che nei giorni di maggiore fioritura delle piante allergeniche, generalmente in primavera, vengano limitate le attività sportive o ricreative all'aperto dei soggetti allergici, specialmente nelle ore in cui le concentrazioni di pollini risultano maggiori (ore 10.00-16.00).

5.2.8 .Informazione/formazione per personale scolastico, studenti e famiglie

La scuola dovrebbe includere tra gli obiettivi della propria offerta formativa anche quello di diffondere la conoscenza dei principali determinanti di salute e della prevenzione dei principali fattori di rischio, soprattutto attraverso la promozione di abitudini e stili di vita sani. A tal fine nei programmi didattici dovrebbero essere previste alcune ore dedicate all'informazione e all'educazione sanitaria sulle principali problematiche riguardanti i temi dell'ambiente e della salute (il fumo attivo e passivo, l'inquinamento dell'aria, i rischi alimentari, ecc.) e sulle principali strategie di prevenzione sanitaria e ambientale.

Il personale della scuola (studenti, insegnati, personale delle cucine e delle mense, ecc.) dovrebbe essere adeguatamente informato e formato sui principali rischi per la salute correlati ad una cattiva qualità dell'ambiente scolastico; particolare attenzione dovrebbe essere dedicata alle malattie correlate all'ambiente che interessano l'infanzia: malattie respiratorie, allergie, asma, obesità, disturbi alimentari, ecc. Campagne informative sull'allergia e l'asma e sulla qualità dell'aria indoor, alimentazione e attività fisica, andrebbero indirizzate anche alle famiglie, alla popolazione, alle altre istituzioni, alle Società Scientifiche e agli "opinion makers" per garantire un maggior livello di attenzione e sensibilizzazione su tali problematiche.

Le iniziative enunciate investono le istituzioni presenti in ambito nazionale, regionale e locale, gli Istituti di Ricerca, nonché le Agenzie per i Servizi Sanitari Regionali, le Agenzie Regionali per la protezione dell'Ambiente (ARPA), il Servizio Sanitario Nazionale. Esse possono raccordarsi con il progetto

"Guadagnare Salute"[9], promosso dal Ministero della Salute. Tale Progetto sostiene la "comunicazione per la salute" attraverso la fattiva cooperazione interistituzionale tra mondo della scuola e mondo della salute. Oltre a favorire la diffusione di informazioni scientificamente corrette, il progetto si propone di valorizzare le metodologie di "peer education", finalizzate a promuovere la partecipazione attiva degli studenti e la capacità di sviluppare abilità per resistere alla pressione sociale rappresentata dal gruppo dei pari, dai modelli familiari, dalla pubblicità e altro, che inducono i giovani a fumare, bere alcolici, seguire un'alimentazione non corretta. Il canale scolastico viene indicato come idoneo a raggiungere anche i genitori e coinvolgerli nelle iniziative di prevenzione che li riguardano (es. il fumo dei genitori è un potente fattore di rischio per il fumo dei figli e per l'insorgenza di asma).

5.2.9 Linee di ricerca

La ricerca nel settore della qualità dell'aria nelle scuole è poco avanzata. Andrebbero promossi progetti di studio mirati, come l'estensione dello studio HESE, per completare le informazioni già acquisite sulla qualità dell'aria nelle scuole e definire gli interventi efficaci da mettere in atto a livello Europeo e nei singoli Paesi. E' opportuno promuovere:

1. Studi di valutazione sull'effettivo rischio allergologico e la qualità dell'aria nelle scuole in Italia e sullo stile di vita dei bambini
2. Studi per definire strategie di controllo e prevenzione del rischio allergologico nelle scuole ottimizzate nel rapporto costo/beneficio e validate nell'efficacia nel ridurre i sintomi ed i costi delle malattie allergiche nei soggetti sensibilizzati[1] ***http://www.ministerosalute.it/stiliVita/stiliVita.jsp***
3. Studi per sviluppare specifici standard di qualità dell'aria nelle scuole e procedure di monitoraggio, con produzione di raccomandazioni, linee giuda
4. Studi per definire protocolli standardizzati di sorveglianza medica e di screening nelle scuole con riferimento alle patologie allergiche e all'asma

GLOSSARIO

AGENTE BIOLOGICO: microrganismo (anche geneticamente modificato), coltura cellulare, endoparassita che potrebbe dar luogo ad infezioni, allergie, intossicazioni.

AGENTE CANCEROGENO: (Chimico): sostanza o preparato al quale, secondo la Direttiva 67/548/CEE., è attribuita la frase di rischio R45 ("può provocare il cancro") o R49 ("può provocare il cancro per inalazione").

ALLERGENE: sostanza solitamente innocua per la maggior parte delle persone, ma che in taluni individui geneticamente predisposti, sono in grado di determinare una reazione infiammatoria coinvolgente vari organi ed apparati, con manifestazioni cliniche diverse (congiuntivite, rinite, asma, prurito, edema, fino allo shock anafilattico). Sono normalmente presenti nell'ambiente in cui viviamo e possono essere introdotte nell'organismo attraverso la *respirazione* (allergeni inalanti, come i pollini, gli acari, le muffe, i derivati epidermici di animali), attraverso l'*ingestione* (allergeni alimentari, farmaci), attraverso la *cute* (allergeni da contatto, come ad esempio il nickel) o anche per *via iniettiva* (farmaci, insetti).

ALLERGENI PERENNI: la cui presenza persiste nell'ambiente indipendentemente dalle stagioni. Si tratta quasi sempre di allergeni "indoor" (in primo luogo gli acari della polvere, ma anche scarafaggi, pelo e forfora di cane, gatto, ecc), che trovano un habitat ideale negli ambienti confinati ed in particolare negli ambienti domestici.

ALLERGENI STAGIONALI: sono essenzialmente i pollini. La sintomatologia clinica si manifesta, di conseguenza, nel periodo dell'anno in cui la specie botanica a cui il soggetto è sensibilizzato fiorisce.

ALLERGIA: il termine deriva dal greco e significa "reazione anomala". E' una alterazione del sistema immunitario caratterizzata da reazioni eccessive, mediate da particolari anticorpi (reagine o IgE), nei confronti di sostanze abitualmente innocue (allergeni). La malattia si manifesta esclusivamente in presenza della sostanza verso la quale è diretto l'anticorpo. Si differenzia quindi delle intolleranze e da altre reazioni avverse su base biochimica.

ANAFILASSI: la risposta allergica sistemica è detta anche "anafilassi": a seconda del livello di severità, può causare reazioni cutanee, broncocostrizione, edema, ipotensione, shock anafilattico, coma e, come estrema conseguenza, morte.

ASMA BRONCHIALE: é una malattia infiammatoria cronica delle vie aeree, associata ad un aumento della responsività bronchiale, a broncocostrizione ed alla presenza di sintomi respiratori. Il principale fattore di rischio individuale.per lo sviluppo di questa malattia è l'atopia.

ATOPIA: predisposizione legata a fattori ereditari a sviluppare una eccessiva risposta immunitaria IgE-mediata in risposta ai comuni allergeni ambientali. In età pediatrica la quasi totalità delle forme di asma bronchiale, di rinite allergica e di eczema è di natura atopica, per cui usualmente i termini allergia e atopia sono usati per definire le medesime malattie (Bartolozzi G., Guglielmi M. – Pediatria, principi e pratica clinica. Masson 2ª Ed. 2003).

BONIFICA: è l'insieme delle operazioni che portano alla rimozione di sostanze e materiali inquinanti esistenti in un ambiente. Una volta rimosso l'inquinante e/o il materiale, l'ambiente si definisce "bonificato".

COMPOSTI ORGANICI VOLATILI (VOC): con la denominazione di Composti Organici Volatili (VOC) viene indicato un insieme di sostanze in forma liquida o di vapore, con un punto di ebollizione che va da un limite inferiore di 50-100 °C a un limite superiore di 240-260 °C. Il termine "volatile" indica proprio la capacità di queste sostanze chimiche ad evaporare facilmente a temperatura ambiente. I composti che rientrano in questa categoria sono più di 300. Tra i più noti sono gli idrocarburi alifatici (dal n-esano, al n-esadecano e i metilesani), i terpeni, gli idrocarburi aromatici, (benzene e derivati, toluene, o-xilene, stirene), gli idrocarburi alogenati (cloroformio, diclorometano, clorobenzeni, ecc.), gli alcoli (etanolo, propanolo, butanolo e derivati), gli esteri, i chetoni, e le aldeidi (tra cui la formaldeide).

CONTAMINANTI AERODISPERSI: inquinanti presenti nell'aria che possono ridurre il suo livello di accettabilità.

DERMATITE ATOPICA (o Eczema atopico): è una malattia ad eziopatogenesi multifattoriale che si contraddistingue, sul piano clinico, per lesioni eczematose intensamente pruriginose ad evoluzione cronico ricorrente, xerosi ed iperreattività cutanea.

DETERGENTE: è composto da una miscela di sostanze chimiche che servono per rimuovere lo sporco da una superficie.

DISINFESTAZIONE: è definita genericamente come l'insieme di operazioni tendenti alla eliminazione, o per lo meno alla limitazione, dei parassiti (artropodi, muridi e malerbe) e dei loro danni, dalla semplice applicazione di prodotti in ambiente, a veri e propri piani di lotta. In senso stretto la disinfestazione si riferisce alla lotta contro gli insetti, mentre le operazioni contro i ratti vengono definite "derattizzazione" e quelle contro le malerbe "diserbo".

DISINFEZIONE: è una misura atta a ridurre tramite uccisione, inattivazione o sollevamento, la quantità di microorganismi (batteri, virus, miceti, protozoi) di almeno centomila volte, al fine di rendere esente da qualsiasi fonte di infezione il materiale disinfettato.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (D.P.I.): prodotti destinati a garantire la sicurezza e la salute dell'utilizzatore nelle condizioni in cui non sia possibile eliminare i rischi con interventi tecnici ed ambientali.

ELEMENTI DI RISCHIO E/O PERICOLO: proprietà o qualità intrinseca di un elemento o di un fattore di rischio specifico avente potenzialità di causare danni.

FATTORE DI RISCHIO: categoria di elementi materiali, ambientali e organizzativi in cui vengono raggruppati gli elementi di rischio e/o pericolo.

FONTE: sorgente di contaminanti; può essere interna (persone, oggetti, attività) oppure esterna (strada, suolo, aria esterna).

GESTIONE DEL RISCHIO: è il processo mediante il quale si misura o si stima il rischio e successivamente si sviluppano delle strategie per governarlo.

INCIDENZA: in termini generali misura la proporzione di "nuovi eventi" che si verificano in una popolazione in un dato lasso di tempo, ovvero rappresenta la proporzione di individui che vengono colpiti dalla malattia indagata in un determinato periodo di tempo. Viene preferita quando si studiano le cause di malattia.

LATICE: (detto anche lattice o anche latex). La gomma naturale oggi impiegata è prodotta dal latice che si ottiene dalla linfa dell'albero della gomma, *hevea brasiliens*, una pianta tropicale del genere delle Euphorbiaceae, coltivato in America Centrale e Meridionale, in Africa e nel Sud dell'Asia. Dall'incisione del tronco si ricava il lattice naturale, cauccifero, che si presenta come un fluido vischioso, lattiginoso costituito da un'emulsione composta di acqua (60%), di particelle di gomma (polimeri di cis-1,4 poliisoprene) (35%), di sali inorganici, resine, zuccheri e proteine (5%). Il latice è presente in più di 40.000 prodotti di uso quotidiano, medico e casalingo.

MICROCLIMA: l'insieme delle condizioni ambientali, riferite ad un ambiente confinato, determinate da temperatura, umidità, irraggiamento, ventilazione, in grado di influire sul benessere termico dell'individuo che lavora in quell'ambiente.

MUFFE: microrganismi, appartenenti al regno vegetale, che traggono alimento da legno, cellulosa, fibre vegetali, colle e vernici contenenti sostanze proteiche. La crescita delle colonie è condizionata dall'umidità superficiale.

PERICOLO: proprietà o qualità intrinseca di una determinata entità (sostanza, attrezzo, metodo o pratiche di lavoro) avente potenzialità di causare danni.

POLLINI: si tratta di microscopici granelli, invisibili ad occhio nudo, che vengono liberati dalle piante durante il periodo di fioritura, trasportati e dispersi dal vento anche a grandi distanze(impollinazione anemofila). Nel tempo di fioritura, i pollini raggiungono le mucose delle vie respiratorie liberando alcune frazioni proteiche dotate di potere allergenico, a loro volta responsabili dell'insorgenza di caratteristici disturbi respiratori (pollinosi). In Italia i pollini che rivestono maggiore importanza clinica sono quelli di piante erbacee (Graminacee, Urticacee, Composite) e di alcune piante arboree (Cupressacee, Oleacee, Betulacee).

PREVALENZA: in termini generali misura la proporzione di “eventi” presenti in una popolazione in un dato momento, ovvero misura la proporzione di individui di una popolazione che, in un dato momento, presentano la malattia indagata. Viene preferita per valutare l’impatto di una malattia (in genere di lunga durata) in una popolazione.

QUALITA’DELL’ARIA INTERNA ACCETTABILE: aria dell’ambiente confinato per la quale la sostanziale maggioranza degli occupanti esprime soddisfazione e dove la concentrazione dei contaminanti presenti è tale da causare rischi per la salute insignificanti.

RADIAZIONI: costituite da fotoni o da particelle aventi la capacità di determinare direttamente o indirettamente la formazione di ioni.

RADIOATTIVITA’: fenomeno di disintegrazione spontanea di un nuclide, con emissione di una particella o di un fotone o di entrambi, che comporti la formazione di un nuovo nuclide.

RADON: è un gas radioattivo naturale, incolore e inodore, prodotto dal decadimento radioattivo del radio, generato a sua volta dal decadimento dell’uranio, elementi che sono presenti, in quantità variabile, nella crosta terrestre. La principale fonte di immissione di radon nell’ambiente è il suolo, insieme ad alcuni materiali di costruzione - tufo vulcanico - e, in qualche caso, all’acqua.

RINITE ALLERGICA è una patologia della mucosa nasale indotta da una infiammazione IgE mediata conseguente all’esposizione allergenica. E’ caratterizzata clinicamente da: rinorrea, starnuti, prurito e ostruzione, reversibili spontaneamente o in seguito a terapia.

RISCHIO: probabilità che l'esposizione ad un determinato elemento di rischio, a fronte delle condizioni di impiego o del verificarsi di un elemento indesiderato, raggiunga il livello potenziale di danno.

SANIFICAZIONE: processo di disinfezione associata ad un accurata pulizia.

STERILIZZAZIONE: consiste in qualsiasi processo chimico o fisico che porti all'eliminazione di ogni forma microbica vivente, sia patogena che non, comprese le spore e i funghi.

TOSSICITA’: il principale parametro per determinare la tossicità di una sostanza è la dose: infatti, quasi tutte le sostanze, in certe dosi o in determinate circostanze possono essere tossiche.

VALUTAZIONE DEI RISCHI: procedimento di valutazione della probabilità di esposizione ad un elemento di rischio derivante dalle modalità di impiego o dal verificarsi di un evento non desiderato sul luogo di lavoro e della relativa entità del danno per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

VENTILAZIONE: il processo di fornire o rimuovere l’aria mediante sistemi naturali (infiltrazione, aerazione) o sistemi meccanici (ventilatori) in uno spazio, allo scopo di controllare il livello di contaminazione dell’aria e le sue caratteristiche termoigrometriche.

APPENDICE

Tavola I –

Scuole, classi, alunni e insegnanti per ordine scolastico - Anni scolastici dal 2001-2002 al 2005-2006

ANNI SCOLASTICI	Scuole	Sezioni/ Classi	Alunni				Insegnanti (a)
			Totale	Per classe	In scuole pubbliche per 100 iscritti in complesso	Femmine sul totale (%)	
SCUOLE DELL'INFANZIA							
2001-2002	25.041	69.605	1.596.431	22,9	72,5	48,1	133.034
2002-2003	25.097	70.543	1.630.784	23,1	69,0	48,1	137.177
2003-2004	25.016	73.503	1.643.713	22,4	71,6	48,1	....
2004-2005	24.889	72.041	1.654.833	23,0	70,2	47,9	140.646
2005-2006	24.845	72.624	1.662.139	22,9	70,0	48,0	....
SCUOLE PRIMARIE							
2001-2002	18.595	151.920	2.772.828	18,3	93,2	48,5	289.960
2002-2003	18.577	151.115	2.759.937	18,3	93,1	48,4	289.993
2003-2004	18.389	150.613	2.768.386	18,4	93,0	48,4	....
2004-2005	18.351	151.062	2.771.247	18,3	93,0	48,3	293.187
2005-2006	18.218	151.399	2.790.254	18,4	93,2	48,3	....
SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO							
2001-2002	7.903	86.468	1.794.858	20,8	96,5	47,8	211.884
2002-2003	7.885	85.772	1.796.953	21,0	96,5	47,9	211.001
2003-2004	7.867	86.257	1.805.001	20,9	96,4	47,9	....
2004-2005	7.890	85.811	1.792.244	20,9	96,4	47,9	211.078
2005-2006	7.886	83.871	1.764.230	21,0	96,3	47,8	....
SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO							
2001-2002	6.527	124.737	2.583.375	20,7	95,0	49,2	309.953
2002-2003	6.544	125.357	2.616.618	20,9	95,1	49,0	315.792
2003-2004	6.565	125.986	2.634.135	20,9	95,1	49,1	....
2004-2005	6.577	126.739	2.654.222	20,9	94,7	49,0	305.383
2005-2006	6.565	129.317	2.691.713	20,8	95,2	49,0	....

Fonte: elaborazioni Istat su dati del Ministero della pubblica istruzione

(a) Dati provvisori. Fino all'anno scolastico 2002-2003 i valori comprendono anche i docenti collocati fuori ruolo.

11A00177

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

Autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale «Aciclovir Ratiopharm»

Estratto determinazione V&A.N/ n. 2392 del 17 dicembre 2010

All'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale: ACICLOVIR RATIOPHARM, nella forma e confezione: «5% crema» tubo da 3 g - A.I.C. n. 032809042, rilasciata alla società Ratiopharm GMBH con sede legale e domicilio in Graf-Arco Strasse 3, D-89079 - Ulm (Germania), sono apportate le seguenti modifiche.

Denominazione: in sostituzione della denominazione «Aciclovir Ratiopharm», nella forma e confezione: «5% crema» tubo da 3 g - A.I.C. n. 032809042 è ora autorizzata la denominazione «Viractive», nella forma e confezione: «5% crema» tubo da 3 g.

Codice di identificazione della confezione: alla confezione «5% crema» tubo da 3 g è ora attribuito il seguente codice di identificazione: A.I.C. n. 038883017 (in base 10) 152MQ9 (in base 32).

Classificazione ai fini della rimborsabilità: la classe ora autorizzata è la seguente: «C-*bis*».

Classificazione ai fini della fornitura: la classificazione ai fini della fornitura ora autorizzata è la seguente: OTC: «Medicinali non soggetti a prescrizione medica da banco».

Riformulazione delle indicazioni terapeutiche: le indicazioni terapeutiche ora autorizzate sono le seguenti: «Viractive» 5% crema è indicato nel trattamento delle infezioni da virus herpes simplex delle labbra (herpes labialis ricorrente).

Restano inoltre confermate le seguenti condizioni.

Confezione: «5% crema» tubo da 3 g - A.I.C. n. 038883017 (in base 10) 152MQ9 (in base 32).

Forma farmaceutica: crema.

Validità prodotto integro: 3 anni dalla data di fabbricazione.

Produttore del principio attivo: Fidia Farmaceutici S.p.a. via della Vittoria n. 89, Cassino d'Alberi - 26837 Mulazzano (Lodi); Recordati S.p.a. industria chimica e farmaceutica - via Matteo Civitali, 1 - 20148 Milano.

Produttore del prodotto finito: Doppel Farmaceutici S.r.l. stabilimento sito in Cortemaggiore (Piacenza), via Martiri delle Foibe, 1 (produzione, confezionamento, controlli e rilascio dei lotti); Mipharm S.p.a. via B. Quaranta, 12 - 20141 Milano (tutte incluso il rilascio dei lotti).

Composizione: 100 g di crema contengono:

principio attivo: aciclovir 5 g;

eccipienti: polossamero 407 1 g; alcool cetostearilico 6,75 g; sodio laurilsolfato 0,75 g; vaselina bianca 12,5 g; paraffina liquida 5 g; glicole propilenico 20 g; saccarosio monopalmitato 15 g; acqua depurata quanto basta a 100 g.

Altre condizioni: le confezioni della specialità medicinale sopra indicata, continuano a far riferimento al dossier, identificato dal codice A.I.C. n. 032809, presentato per l'autorizzazione originale e successive modifiche.

Smaltimento scorte: i lotti già prodotti contraddistinti dal numero A.I.C. 032809042, dalla denominazione, dalle indicazioni terapeutiche e dal regime di fornitura in precedenza attribuito, non possono più essere venduti a decorrere dal 13° mese successivo a quello della pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Decorrenza di efficacia della determinazione: la presente determinazione ha effetto dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà notificata alla società titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale.

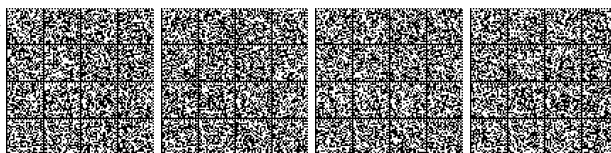
11A00161

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

Verifica di assoggettabilità ambientale concernente il progetto di ampliamento dell'interporto di Bari, presentato dalla Società interporto di Bari.

Con la determinazione direttoriale DVA-2010-0031183 del 23 dicembre 2010 della direzione generale per le valutazioni ambientali del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare è stata disposta la non assoggettabilità a V.I.A. del progetto di ampliamento dell'interporto di Bari, presentato dalla Società Interporto di Bari con sede in via Sparano n. 141 - 70122 Bari.

Il testo integrale della citata determinazione direttoriale è disponibile nel sito del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare: http://www.minambiente.it/; detta determinazione direttoriale può essere impugnata dinanzi al T.A.R. entro sessanta giorni, o con ricorso al Capo dello Stato entro centoventi giorni, a decorrere dalla data della pubblicazione del presente estratto nella *Gazzetta Ufficiale*.

11A00176

MINISTERO DELL'INTERNO

Approvazione del trasferimento di sede della Provincia Sicula dell'Ordine dei Chierici Regolare Ministri degli Infermi in Messina.

Con decreto del Ministro dell'interno in data 6 dicembre 2010, viene approvato il trasferimento della sede della Provincia Sicula dell'Ordine dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi da Messina a San Giorgio a Cremano (Napoli).

11A00172

Soppressione del Capitolo Cattedrale di Pergola in Pergola

Con decreto del Ministro dell'interno in data 6 dicembre 2010, viene soppresso il Capitolo Cattedrale di Pergola, con sede in Pergola (Pesaro-Urbino).

Il provvedimento di estinzione acquista efficacia civile dal momento dell'iscrizione dello stesso nel registro delle persone giuridiche.

Il patrimonio di cui è titolare l'ente soppresso è devoluto alla Parrocchia di Sant'Andrea, con sede in Pergola (Pesaro-Urbino).

11A00173

Soppressione della Congregazione delle Ancelle del Santissimo Sacramento, già con sede in Morlupo ed ora in Roma.

Con decreto del Ministro dell'interno in data 6 dicembre 2010, viene soppressa la Congregazione delle Ancelle del Santissimo Sacramento, già con sede in Morlupo (Roma) ed ora in Roma.

Il provvedimento di estinzione acquista efficacia civile dal momento dell'iscrizione dello stesso nel registro delle persone giuridiche.

11A00174

Soppressione della Parrocchia di S. Niccolò a Ferraglia e S. Maria a Paterno in Vaglia

Con decreto del Ministro dell'interno in data 6 dicembre 2010, viene soppressa la Parrocchia di S. Niccolò a Ferraglia e S. Maria a Paterno, con sede in Vaglia (Firenze). Il provvedimento di estinzione acquista efficacia civile dal momento dell'iscrizione dello stesso nel registro delle persone giuridiche.

L'eventuale patrimonio dell'ente soppresso è devoluto alla Parrocchia di S. Pietro a Vaglia, con sede in Vaglia (Firenze).

11A00175

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

Avvio del procedimento per lo scioglimento di quarantasei società cooperative aventi sede nelle regioni Emilia, Liguria, Umbria e Sardegna. (Avviso n. 15/2010).

La scrivente amministrazione, in relazione agli atti di propria competenza, comunica ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 della legge n. 241/1990, che è avviato il procedimento per lo scioglimento d'ufficio senza nomina di liquidatore delle società cooperative sotto elencate, in quanto, dagli accertamenti effettuati, le stesse risultano trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545-*septiesdecies* del codice civile.

I soggetti legittimati di cui al citato art. 7 della legge n. 241/1990, potranno chiedere informazioni o far pervenire memorie e documenti entro giorni trenta dalla data di pubblicazione del presente avviso, ai seguenti numeri: Fax 06/47055020 - Tel. 06/47055073 o all'indirizzo: Ministero dello sviluppo economico - Dipartimento per l'impresa e l'internazionalizzazione - Direzione generale delle PMI e gli enti cooperativi - Divisione IV, viale Boston n. 25 - 00144 Roma.

Responsabile del procedimento è la dr.ssa Silvia Trento

ELENCO N. 15/2010 DI COOPERATIVE IN SCIOGLIMENTO

	COOPERATIVA	SEDE	REGIONE	COD.FISC.	COSTIT.	ADESIONE
1	GERERE STUDIO PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	ARGELATO (BO)	EMILIA	01854871207	15/01/1998	
2	CDG GROUP CONSORZIO SOCIETA' COOPERATIVA	BUDRIO (BO)	EMILIA	02785161205	22/10/2007	
3	LI.ZA SOCIETA' COOPERATIVA	BUDRIO (BO)	EMILIA	02764581209	03/07/2007	
4	F.D.E. SOCIETA' COOPERATIVA	BUDRIO (BO)	EMILIA	02764571200	03/07/2007	
5	ALKATRAZ SOC. COOP. A R.L. IN SIGLA ALKATRAZ	ARGENTA (FE)	EMILIA	01570120384	02/09/2002	
6	ABILMENTE – COOPERATIVA SOCIALE – ONLUS IN SIGLA ABILMENTE	FERRARA	EMILIA	93066170387	07/10/2005	
7	VIESSE – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA	PIACENZA	EMILIA	01678780360	12/10/1992	
8	P.F.G. COSTRUZIONI EDILI – SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	PODENZANO (PC)	EMILIA	01403810334	25/03/2004	
9	N.F.G. COSTRUZIONI EDILI – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	PIACENZA	EMILIA	01271080333	19/04/1999	
10	PROGETTO DONNA COOPERATIVA SOCIALE A R.L.	IMOLA (BO)	EMILIA	02214651206	23/10/2001	
11	IL FARE – SOCIETA' COOPERATIVA	BOLOGNA	EMILIA	02564261200	12/05/2005	
12	POOLDYNAMICA SOCIETA' COOPERATIVA IN SIGLA POOLDYNAMICA COOP	BOLOGNA	EMILIA	02627711209	31/01/2006	
13	EURO COOP 2001 PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	GRAGNANO TREBBIENSE (PC)	EMILIA	01322310333	09/03/2001	
14	GLI OPERATORI DEL SOCIALE SOCIETA' COOPERATIVA	RIMINI	EMILIA	03382970402	25/09/2003	
15	CONSUM – SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	FORLI'	EMILIA	03363500400	26/05/2003	AGCI
16	CENTO-SERVIZI SOCIETA' COOPERATIVA	BOLOGNA	EMILIA	02576761205	19/07/2005	
17	RESERVICE SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	RAVENNA	EMILIA	04022800967	10/07/2003	
18	ADINGRA SOCIETA' COOPERATIVA ABBREVIABILE IN ADINGRA S.C.	SAN GIOVANNIO IN PERSICETO (BO)	EMILIA	02770591200	11/09/2007	
19	FUTURSERVICE SOCIETA' COOPERATIVA	SAN LAZZARO DI SAVENA (BO)	EMILIA	02598991202	07/11/2005	
20	LUNA TRANS – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	BENTIVOGLIO (BO)	EMILIA	02063161208	07/02/2000	
21	PARTNER & CO. SOCIETA' COOPERATIVA	ZOLA PEDROSA (BO)	EMILIA	02777601200	19/09/2007	
22	SAHARA SOCIETA' COOPERATIVA	IMOLA (BO)	EMILIA	02600571208	15/11/2005	
23	G A J U M SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L. - O.N.L.U.S.	GENOVA	LIGURIA	01460280991	18/03/2004	
24	LA BILANCIA COOPERATIVA SOCIALE	GENOVA	LIGURIA	01371340991	26/02/2003	AGCI
25	SOCIETA' COOPERATIVA ECOS A R.L.	GENOVA	LIGURIA	01462820992	31/03/2004	
26	SOCIETA' MUTUA COOPERATIVA EDILIZIA GIRASOLE A R.L.	GENOVA	LIGURIA	00505780106	12/02/1968	
27	COOPEXPO' – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	GENOVA	LIGURIA	03763680109	30/11/1998	
28	AFRIKA MEDIA DIFFUSION SOC. COOP. A R.L.	ASSISI (PG)	UMBRIA	02739880546	19/05/2004	
29	LA NUOVA ERA SOCIETA' COOPERATIVA	PERUGIA	UMBRIA	02957890540	29/06/2007	
30	SO.CO.A.M. SOCIETA' COOPERATIVA AGRICOLA MARTANA A R.L.	SPOLETO (PG)	UMBRIA	84002520546	04/04/1962	
31	UMU SINTESI – MUSICA COOPERATIVA IN UMBRIA – SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	SPOLETO (PG)	UMBRIA	00460720543	23/10/1976	
32	S.M.A.T. SOCIETA' MACCHINE AGRICOLE TODI – SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	TODI (PG)	UMBRIA	00229760541	10/12/1975	
33	IMMITAL COOPERATIVA SOCIALE A R.L.	TERNI	UMBRIA	00614280550	23/10/1991	
34	NE.MA. - PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	ASSISI (PG)	UMBRIA	02672610546	30/05/2003	
35	COOP. - PICCIONE – SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	PERUGIA	UMBRIA	00414430546	25/09/1975	
36	RI.STAT. - SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	CAGLIARI	SARDEGNA	01652210921	29/04/1986	
37	SETTEMBRE 2000 – SOCIETA' COOPERATIVA	SENIS (OR)	SARDEGNA	01014440950	27/09/2000	UNCI
38	OLBIA SERVICE SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	OLBIA (SS)	SARDEGNA	01823330905	20/07/1998	
39	SOCIETA' COOPERATIVA NOSTRA SIGNORA DE GONARE	SARULE (NU)	SARDEGNA	01104910912	31/07/2000	
40	SALVATOR ALLENDE SOC. COOP. A R.L.	ULUSSAI (NU)	SARDEGNA	82001730918	12/10/1974	
41	SA.GE.RI.AL. - SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	QUARTU SANT'ELENA (CA)	SARDEGNA	01328300924	10/02/1983	
42	COOPERATIVA S. SALVATORE A R.L.	QUARTU SANT'ELENA (CA)	SARDEGNA	02188590927	02/06/1994	
43	VIDEO IM@GO PICCOLA SOC. COOPERATIVA A R.L.	CAGLIARI	SARDEGNA	02583590928	28/04/2000	CCI
44	PADRU PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	MAGOMADAS (NU)	SARDEGNA	01062780919	15/01/1999	CCI
45	ESTATE AZZURRA COOPERATIVA A R.L.	CABRAS (OR)	SARDEGNA	00522670959	11/01/1985	UNCI
46	COOPERATIVA GAMMA SERVICE – SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	CUGLIERI (OR)	SARDEGNA	00630770956	02/07/1991	UNCI

11A00162

Avvio del procedimento per lo scioglimento di sessantadue società cooperative aventi sede nelle regioni Basilicata e Calabria. (Avviso n. 17/2010)

La scrivente amministrazione, in relazione agli atti di propria competenza, comunica ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 della legge n. 241/1990, che è avviato il procedimento per lo scioglimento d'ufficio senza nomina di liquidatore delle società cooperative sotto elencate, in quanto, dagli accertamenti effettuati, le stesse risultano trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545-*septiesdecies* del codice civile.

I soggetti legittimati di cui al citato art. 7 della legge n. 241/1990, potranno chiedere informazioni o far pervenire memorie e documenti entro giorni trenta dalla data di pubblicazione del presente avviso, ai seguenti numeri: Fax 06/47055020 - Tel. 06/47055073 o all'indirizzo: Ministero dello sviluppo economico - Dipartimento per l'impresa e l'internazionalizzazione - Direzione generale delle PMI e gli enti cooperativi - Divisione IV, viale Boston n. 25 - 00144 Roma.

Responsabile del procedimento è la dr.ssa Silvia Trento

ELENCO N. 17/2010 DI COOPERATIVE IN SCIOGLIMENTO

	COOPERATIVA	SEDE	PR	REGIONE	COD.FISC.	COSTIT.	ADESIONE
1	SAGISA PICCOLA SOCIETÀ COOPERATIVA	MATERA	MT	BASILICATA	00602430779	11/10/1995	
2	COOPERATIVA ARTIGIANA DI GARANZIA SAN GIUSEPPE	FERRANDINA	MT	BASILICATA	80006030771	02/03/1979	
3	LA FENICE	CALCIANO	MT	BASILICATA	01045190772	19/06/2001	AGCI
4	BIBLIONET SOCIETÀ COOPERATIVA	RIONERO IN VULTURE	PZ	BASILICATA	01616180764	06/05/2005	
5	MASSERIA DELLE SORGENTI - SOCIETÀ AGRICOLA COOP.	RIONERO IN VULTURE	PZ	BASILICATA	01579560762	09/04/2004	UNCI
6	AUTOTRASPORTI S.ELIA SOCIETA' COOPERATIVA	MARSICO NUOVO	PZ	BASILICATA	01472510765	12/05/2001	
7	FATIMA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	LAURENZANA	PZ	BASILICATA	01689240768	15/11/2007	
8	COOPERATIVA AGRICOLA LA ROSA	VENOSA	PZ	BASILICATA	01807950652	13/01/1983	
9	DOLCE CASA - SOCIETÀ COOPERATIVA EDILIZIA	POTENZA	PZ	BASILICATA	01720650769	28/11/2008	
10	LA TRIS 81 PICCOLA SOCIETÀ COOPERATIVA	VIGGIANO	PZ	BASILICATA	03583190636	19/11/1981	
11	SOLIDARIETA' VAL D'AGRI 2000 SOC.COOP. SOCIALE	MARSICO NUOVO	PZ	BASILICATA	01257270767	14/12/1996	CCI
12	RUSSILLO LOGISTICA	TITO	PZ	BASILICATA	01581640768	29/04/2004	
13	COOPERATIVA ARTIGIANALE 8 MARZO	ROCCANOVA	PZ	BASILICATA	00911410769	25/06/1985	
14	OTTO MARZO SOCIETA' COOPERATIVA	TRAMUTOLA	PZ	BASILICATA	00888600764	26/10/1986	
15	C.I.L.S. COOPERATIVA PER L' INSERIMENTO LAVORATIVO E SOCIALE	SENISE	PZ	BASILICATA	00920490760	07/12/1979	UNCI
16	VITALBA SERVIZI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	ATELLA	PZ	BASILICATA	01622870762	02/08/2005	
17	AZZURRA COOPERATIVA PULIZIE	LAURIA	PZ	BASILICATA	00879820769	28/10/1985	CCI
18	C.O.A.B. CONSORZIO OPERATORI AGRITURISTICI DELLA BASILICATA	POTENZA	PZ	BASILICATA	01190130763	22/03/1995	UNCI
19	SOC. COOP. LUCANIA PASTA	TRECCHINA	PZ	BASILICATA	01044520763	23/10/1989	
20	SOCIETA' COOPERATIVA MEPHITIS SERVICE	VAGLIO BASILICATA	PZ	BASILICATA	01382840765	09/12/1999	
21	TANAGRO	GINESTRA	PZ	BASILICATA	01310050768	18/03/1998	
22	UNI - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	ABRIOLA	PZ	BASILICATA	01657360762	23/10/2006	
23	TRISTANO SERVICE	LAVELLO	PZ	BASILICATA	01589960762	24/08/2004	
24	SOCIETA' COOPERATIVA LA NUOVA PIETRAFESANA	SATRIANO	PZ	BASILICATA	01690850761	22/11/2007	
25	SOCIETA' COOPERATIVA EDILTEK	VIGGIANO	PZ	BASILICATA	01612170769	06/04/2005	
26	GOS GRUPPO OPERATIVO SOCIALE	SAN SEVERINO LUCANO	PZ	BASILICATA	01331740769	06/11/1998	CCI
27	INFO & DIDATTICA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	FORENZA	PZ	BASILICATA	01554940765	10/07/2003	
28	PIETRA DEL TASSO	ABRIOLA	PZ	BASILICATA	01144370762	21/09/1993	
29	A.S. SERVICE SOC. COOP. SOCIALE	ABRIOLA	PZ	BASILICATA	01570670768	21/04/2004	
30	NEW JOB SOC.COOP. SOCIALE	MELFI	PZ	BASILICATA	01461470765	27/06/2000	
31	R & C PITTURAZIONI	VIETRI DI POTENZA	PZ	BASILICATA	01653380764	04/09/2006	
32	LUCANIA 2000	POTENZA	PZ	BASILICATA	01446500769	21/02/2000	
33	SPERANZA TUNISINA	LAVELLO	PZ	BASILICATA	01585280769	14/06/2004	
34	CAMPING DELLA SILA & FAUNISTICA	SAN GIOVANNI IN FIORE	CS	CALABRIA	01841290784	23/07/1992	
35	EUROPAN	APRIGLIANO	CS	CALABRIA	02247450782	19/02/1999	
36	AGRI-SYBARI	CASSANO ALLO JONIO	CS	CALABRIA	02062910787	11/04/1996	
37	FARFALLA	ROSSANO	CS	CALABRIA	02956400788	14/10/2008	
38	MEDITERRANEA MULTIMEDIA	ROSSANO	CS	CALABRIA	01966360784	30/06/1994	
39	COOPERATIVA DI SERVIZI AZ	CORIGLIANO CALABRO	CS	CALABRIA	02916690783	13/03/2008	
40	LE CAMPAGNOLE	CORIGLIANO CALABRO	CS	CALABRIA	02913930786	04/03/2008	
41	NUOVA PALLACANESTRO RENDE COOPERATIVA DILETTANTISTICA	RENDE	CS	CALABRIA	02937830780	23/06/2008	
42	AGRIROSS	ROSSANO	CS	CALABRIA	02763480783	03/03/2006	
43	NEA DOMUS	RENDE	CS	CALABRIA	02661470787	24/09/2004	CCI

	COOPERATIVA	SEDE	PR	REGIONE	COD.FISC.	COSTIT.	ADESIONE
44	NUOVA PANEBIANCO SOC COOP SOCIALE	COSENZA	CS	CALABRIA	02500890781	13/05/2002	
45	LA PLANETARIA	CASTROVILLARI	CS	CALABRIA	02476430786	24/01/2002	
46	SOCIETA COOPERATIVA SOCIALE FAREAMBIENTE	COSENZA	CS	CALABRIA	02871580789	09/08/2007	
47	IL CERRO	CORIGLIANO CALABRO	CS	CALABRIA	01959180785	12/09/1994	
48	COOPERATIVA AGRICOLA SYBARIS FRUIT	CASSANO ALLO JONIO	CS	CALABRIA	02363160785	18/09/2000	
49	TURISTSILAPARK	SAN GIOVANNI IN FIORE	CS	CALABRIA	02914410788	03/03/2008	
50	PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA AGRISERRA	ACRI	CS	CALABRIA	02445430784	04/09/2001	
51	S.M.A.C. - SPETTACOLO- MUSICA-ARTE- CULTURA	CATANZARO	CZ	CALABRIA	0249417794	06/03/2002	CCI
52	TURISMO ITALIA	SETTINGIANO	CZ	CALABRIA	02648060792	26/04/2004	
53	PARCO DEI PRINCIPI	CATANZARO	CZ	CALABRIA	01201520796	14/12/1979	CCI
54	MAREMONTI	ZAGARISE	CZ	CALABRIA	02375280795	16/11/2000	
55	IRIDE - COOPERATIVA SOCIALE	PALIZZI	RC	CALABRIA	02529100808	28/05/2008	UNCI
56	TECA - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	REGGIO DI CALABRIA	RC	CALABRIA	02271790806	18/03/2004	UNCI
57	LA SFIDA PICCOLA SOCIETA COOPERATIVA SOCIALE	CARAFFA DEL BIANCO	RC	CALABRIA	02084070800	09/11/2000	UNCI
58	COOPERATIVA ZEUS	GIOIA TAURO	RC	CALABRIA	03312770237	15/04/2003	UNCI
59	NEW PROJECT	REGGIO DI CALABRIA	RC	CALABRIA	01232590800	13/01/1992	UNCI
60	AGROMED	ROSARNO	RC	CALABRIA	02223290806	02/05/2003	
61	C.E.I. - CENTRO ECOLOGICO ITALIANO	BOVALINO	RC	CALABRIA	01158440808	21/03/1990	CCI
62	SOCIETA COOPERATIVA SOCIALE SVILUPPO	STEFANACONI	VV	CALABRIA	02284980790	28/09/1999	CCI

11A00163

Avvio del procedimento per lo scioglimento di cinquantadue società cooperative aventi sede nelle regioni Abruzzo, Campania, Marche, Molise e Puglia. (Avviso n. 16/2010).

La scrivente amministrazione, in relazione agli atti di propria competenza, comunica ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 della legge n. 241/1990, che è avviato il procedimento per lo scioglimento d'ufficio senza nomina di liquidatore delle società cooperative sotto elencate, in quanto, dagli accertamenti effettuati, le stesse risultano trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545-*septiesdecies* del codice civile.

I soggetti legittimati di cui al citato art. 7 della legge n. 241/1990, potranno chiedere informazioni o far pervenire memorie e documenti entro giorni trenta dalla data di pubblicazione del presente avviso, ai seguenti numeri: Fax 06/47055020 - Tel. 06/47055073 o all'indirizzo: Ministero dello sviluppo economico - Dipartimento per l'impresa e l'internazionalizzazione - Direzione generale delle PMI e gli enti cooperativi - Divisione IV, viale Boston n. 25 - 00144 Roma.

Responsabile del procedimento è la dr.ssa Silvia Trento

ELENCO N. 16/2010 DI COOPERATIVE IN SCIOGLIMENTO

	COOPERATIVA	SEDE	REGIONE	COD.FISC.	COSTIT.	ADESIONE
1	GLOBAL SERVICE – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	FRANCAVILLA AL MARE (CH)	ABRUZZO	01874890690	10/02/1999	
2	M.D.R. PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	CARUNCHIO (CH)	ABRUZZO	02021280694	05/09/2002	
3	COOPERATIVA EMMAUS CENTRO SERVIZI SOCIALI A R.L.	ORTONA (CH)	ABRUZZO	02016110690	13/06/2002	
4	MARGHERITA – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	VASTO (CH)	ABRUZZO	01895580692	30/08/1999	
5	PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA DI PRODUZIONE E LAVORO LAVORO COMUNE A R.L.	FRANCAVILLA AL MARE (CH)	ABRUZZO	02055860692	08/07/2003	
6	COOPERATIVA DI GARANZIA FIDI PER PROFESSIONISTI E LAVORATORI AUTONOMI – PRO.FIDI	L'AQUILA	ABRUZZO	01461880666	20/05/1998	
7	CARONTE – SOCIETA' COOPERATIVA	TERAMO	ABRUZZO	00995770674	20/02/1998	
8	DEA – DIFFUSIONE E SVILUPPO EDILIZIA ABITATIVA – SOCIETA' COOPERATIVA	PESCARA	ABRUZZO	01834530683	12/06/2007	
9	SERRAL ARREDO – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	CASTEL SAN GIORGIO (SA)	CAMPANIA	03759210655	19/02/2001	
10	SELECTION SERVIZI AUSILIARI PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)	MARCHE	01613750445	10/06/1998	
11	P.I.K.S. EDILIZIA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	FANO (PU)	MARCHE	02143960413	10/07/2003	
12	COOPERATIVA AGRICOLA CESANENSE SOC. COOP. A R.L.	SAN LORENZO IN CAMPO (PU)	MARCHE	00401590419	10/05/1977	
13	ACOOP-SOC. COOPERATIVA DI CONSUMO A R.L.	PESARO	MARCHE	00362510414	26/11/1977	
14	COOPERATIVA ALLEVATORI MONTEFELTRO C.AM.	PIETRARUBBIA (PU)	MARCHE	00194140414	29/06/1974	
15	MARCHE PROJECT 2003 P.S.C. A R.L.	CAMERINO (MC)	MARCHE	01485150435	07/03/2003	**CCI**
16	EDIL SERVICE CENTRO SUD - PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	MONTECASSIANO (MC)	MARCHE	01425330436	09/03/2001	**UNCI**
17	M.S.C. - MULTISERVICE CONDOMINI PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	PESARO	MARCHE	02108350410	05/07/2002	
18	PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA SEBECOOP A R.L.	ASCOLI PICENO	MARCHE	01655900445	28/06/2000	
19	POP ART – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	CIVITANOVA MARCHE (MC)	MARCHE	01401400435	11/05/2000	**CCI**
20	RAGGIO DI SOLE SERVICES SOCIETA' COOPERATIVA	ASCOLI PICENO	MARCHE	01830900443	20/01/2005	
21	TREPONTI SCALACCIA SOC. COOP. A R.L.	PESARO	MARCHE	00374270411	02/12/1976	
22	LA MOSCA BIANCA SOCIETA' COOPERATIVA CULTURALE A R.L.	SAN COSTANZO (PU)	MARCHE	00676800410	10/08/1981	
23	CENTO SERVICE PICCOLA SOC. COOP. A R.L.	MONTEPRANDONE (AP)	MARCHE	01684120445	16/03/2001	
24	GARDEN-PET SERVICE SOCIETA' COOPERATIVA	MACERATA	MARCHE	01399220431	22/05/2000	**CCI**
25	LA TEKNICA SOC. COOP. A R.L.	SAN LORENZO IN CAMPO (PU)	MARCHE	00815850417	30/03/1982	
26	OLIMARCA SOCIETA' COOPERATIVA AGRICOLA	OSTRA VETERE (AN)	MARCHE	02017580420	15/03/2000	
27	MEDITERRANEA SOCIETA' COOPERATIVA	CHIARAVALLE (AN)	MARCHE	02204180422	27/05/2004	
28	SOCIETA' COOPERATIVA EDILIZIA ACHILLE GRANDI	PESARO	MARCHE	80000810418	18/12/1974	
29	FLOWERS – SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	CIVITANOVA MARCHE (MC)	MARCHE	01640170435	26/10/2007	**UNCI**
30	COOPERATIVA SOCIALE LIBERO ACCESSO SOC. COOP. A R.L.	FOLIGNANO (AP)	MARCHE	01700090440	05/09/2001	
31	IMPRESA SOCIALE – SOCIETA' COOPERATIVA	CINGOLI (MC)	MARCHE	01619170432	15/02/2007	
32	ADRIATICA COOP. EDILIZIA A R.L.	PESARO	MARCHE	00396910416	12/10/1978	
33	PROGETTO IMPRESA – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)	MARCHE	01387070442	04/01/1994	
34	SOCIETA' COOPERATIVA ZOOTECNICA DI MONTE BOAGGINE	MONTECOPIOLO (PU)	MARCHE	80003510411	25/05/1972	
35	ARMIN – SOCIETA' COOPERATIVA	SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)	MARCHE	01929550448	15/05/2007	
36	TRIS – SOCIETA' COOPERATIVA	LORETO (AN)	MARCHE	01510090424	22/12/1997	
37	F.A.M.I.P. - PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	ISERNIA	MOLISE	00808410948	12/12/2000	
38	COOPERATIVA DI CONSUMO E AGRICOLA DI COLLETORTO S.C.A.R.L.	COLLETORTO (CB)	MOLISE	00087700704	03/06/1920	**UNCI**
39	IL QUADRIFOGLIO – SOCIETA' COOPERATIVA	GUARDIAREGIA (CB)	MOLISE	01453900704	15/10/2001	
40	IL DELFINO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	TERMOLI (CB)	MOLISE	01548630704	30/12/2005	
41	ANASTASIA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	CARPINONE (IS)	MOLISE	00393020946	24/06/1997	
42	IDEA LAVORO 98 – SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	MONTERODUNI (IS)	MOLISE	00401490941	03/07/1998	

	COOPERATIVA	SEDE	REGIONE	COD.FISC.	COSTIT.	ADESIONE
43	LA MAGNOLIA – SOCIETA' COOPERATIVA EDILIZIA A R.L.	ISERNIA	MOLISE	00078380946	18/10/1973	**UNCI**
44	L'ORCHIDEA SOCIETA' COOPERATIVA EDILIZIA A R.L.	ISERNIA	MOLISE	00078410941	18/10/1973	**UNCI**
45	VOLTURNO SOCIETA' COOPERATIVA EDILIZIA A R.L.	ISERNIA	MOLISE	00078400942	15/11/1973	**UNCI**
46	COOPERATIVA DI SERVIZI PRODUZIONE E LAVORO ISCAM A R.L.	ISERNIA	MOLISE	00374580942	14/11/1995	
47	ALTILIA P.L. - PRODUZIONE LAVORO – SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	SEPINO (CB)	MOLISE	00743290702	12/02/1988	**UNCI**
48	LENIRA SOCIETA' COOPERATIVA	SAN MASSIMO (CB)	MOLISE	01528550708	01/02/2005	
49	LA NUOVA COLLINA.COM SOCIETA' COOPERATIVA	FORNELLI (IS)	MOLISE	00838920940	11/05/2004	
50	MOLI-SANO DISTRIBUZIONE PRODOTTI DEL MOLISE SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	CAMPOBASSO	MOLISE	00761540707	28/10/1988	
51	MAGLIERIA PENELOPE – PICCOLA SOCIETA' COOPERATIVA A R.L.	LUCITO (CB)	MOLISE	01423900701	20/06/2000	
52	CAMPI VERDI – SOCIETA' COOPERATIVA AGRICOLA A R.L.	MANFREDONIA (FG)	PUGLIA	02061710717	30/09/1994	

11A00164

ALFONSO ANDRIANI, *redattore*
DELIA CHIARA, *vice redattore*

(GU-2011-GU1-009) Roma, 2011 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. - S.

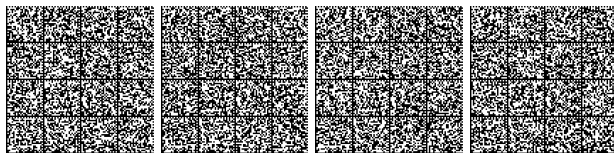
MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni dell'Istituto sono in vendita al pubblico:

- **presso l'Agenzia dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. in ROMA, via Principe Umberto 4, 00185 Roma - ☎ 06 85082147;**
- **presso le librerie concessionarie riportate nell'elenco consultabile sul sito www.ipzs.it, al collegamento rete di vendita (situato sul lato destro della pagina).**

L'Istituto conserva per la vendita le Gazzette degli ultimi 4 anni fino ad esaurimento. Le richieste per corrispondenza potranno essere inviate a:

Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato
Area Marketing e Vendite
Via Salaria, 1027
00138 Roma
fax: 06-8508-3466
e-mail: gestionegu@ipzs.it

avendo cura di specificare nell'ordine, oltre al fascicolo di GU richiesto, l'indirizzo di spedizione e di fatturazione (se diverso) ed indicando i dati fiscali (codice fiscale e partita IVA, se titolari) obbligatori secondo il DL 223/2007. L'importo della fornitura, maggiorato di un contributo per le spese di spedizione, sarà versato in contanti alla ricezione.

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

CANONI DI ABBONAMENTO ANNO 2011 (salvo conguaglio)

GAZZETTA UFFICIALE - PARTE I (legislativa)

		CANONE DI ABBONAMENTO	
Tipo A	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari:		
	*(di cui spese di spedizione € 257,04)**	- annuale	€ **438,00**
	*(di cui spese di spedizione € 128,52)**	- semestrale	€ **239,00**
Tipo A1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i soli supplementi ordinari contenenti i provvedimenti legislativi:		
	*(di cui spese di spedizione € 132,57)**	- annuale	€ **309,00**
	*(di cui spese di spedizione € 66,28)**	- semestrale	€ **167,00**
Tipo B	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti dei giudizi davanti alla Corte Costituzionale:		
	*(di cui spese di spedizione € 19,29)**	- annuale	€ **68,00**
	*(di cui spese di spedizione € 9,64)**	- semestrale	€ **43,00**
Tipo C	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti della CE:		
	*(di cui spese di spedizione € 41,27)**	- annuale	€ **168,00**
	*(di cui spese di spedizione € 20,63)**	- semestrale	€ **91,00**
Tipo D	Abbonamento ai fascicoli della serie destinata alle leggi e regolamenti regionali:		
	*(di cui spese di spedizione € 15,31)**	- annuale	€ **65,00**
	*(di cui spese di spedizione € 7,65)**	- semestrale	€ **40,00**
Tipo E	Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:		
	*(di cui spese di spedizione € 50,02)**	- annuale	€ **167,00**
	(di cui spese di spedizione € 25,01)	- semestrale	€ **90,00**
Tipo F	Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari, e dai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	(di cui spese di spedizione € 383,93)*	- annuale	€ **819,00**
	*(di cui spese di spedizione € 191,46)**	- semestrale	€ **431,00**
Tipo F1	Abbonamento ai fascicoli della serie generale inclusi i supplementi ordinari con i provvedimenti legislativi e ai fascicoli delle quattro serie speciali:		
	*(di cui spese di spedizione € 264,45)**	- annuale	€ **682,00**
	*(di cui spese di spedizione € 132,22)**	- semestrale	€ **357,00**

N.B.: L'abbonamento alla GURI tipo A, A1, F, F1 comprende gli indici mensili
Integrando con la somma di € 80,00 il versamento relativo al tipo di abbonamento alla ***Gazzetta Ufficiale*** - parte prima - prescelto, si riceverà anche l'**Indice Repertorio Annuale Cronologico per materie anno 2011.**

CONTO RIASSUNTIVO DEL TESORO

Abbonamento annuo (incluse spese di spedizione) € **56,00**

PREZZI DI VENDITA A FASCICOLI

(Oltre le spese di spedizione)

Prezzi di vendita:	serie generale	€ 1,00
	serie speciali (escluso concorsi), ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo serie speciale, *concorsi*, prezzo unico	€ 1,50
	supplementi (ordinari e straordinari), ogni 16 pagine o frazione	€ 1,00
	fascicolo Conto Riassuntivo del Tesoro, prezzo unico	€ 6,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

PARTE I - 5ª SERIE SPECIALE - CONTRATTI ED APPALTI		
*(di cui spese di spedizione € 127,00)**	- annuale	€ **295,00**
*(di cui spese di spedizione € 73,20)**	- semestrale	€ **162,00**
GAZZETTA UFFICIALE - PARTE II		
*(di cui spese di spedizione € 39,40)**	- annuale	€ **85,00**
*(di cui spese di spedizione € 20,60)**	- semestrale	€ **53,00**

Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione (oltre le spese di spedizione) € 1,00
I.V.A. 20% inclusa

RACCOLTA UFFICIALE DEGLI ATTI NORMATIVI

Abbonamento annuo	€ **190,00**
Abbonamento annuo per regioni, province e comuni - SCONTO 5%	€ **180,50**
Volume separato (oltre le spese di spedizione)	€ 18,00

I.V.A. 4% a carico dell'Editore

Per l'estero i prezzi di vendita, in abbonamento ed a fascicoli separati, anche per le annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, devono intendersi raddoppiati. Per il territorio nazionale i prezzi di vendita dei fascicoli separati, compresi i supplementi ordinari e straordinari, relativi ad anni precedenti, devono intendersi raddoppiati. Per intere annate è raddoppiato il prezzo dell'abbonamento in corso. Le spese di spedizione relative alle richieste di invio per corrispondenza di singoli fascicoli, vengono stabilite, di volta in volta, in base alle copie richieste.

N.B. - Gli abbonamenti annui decorrono dal 1° gennaio al 31 dicembre, i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno e dal 1° luglio al 31 dicembre.

RESTANO CONFERMATI GLI SCONTI IN USO APPLICATI AI SOLI COSTI DI ABBONAMENTO

ABBONAMENTI UFFICI STATALI
Resta confermata la riduzione del 52% applicata sul solo costo di abbonamento

* tariffe postali di cui al Decreto 13 novembre 2002 (G.U. n. 289/2002) e D.P.C.M. 27 novembre 2002 n. 294 (G.U. 1/2003) per soggetti iscritti al R.O.C.